متفرق مضامین

طب، سائنس اور وہم کے بیچ

سلطان محمد

پیشکش: سائنس کی دُنیا-فیس بک گروپ

تعارف

ہمارے فیس بُک گروپ "سائنس کی دنیا" میں گزشتہ بارہ برسوں کے دوران طب، حیاتیات اور سائنسی شعور سے متعلق بے شمار معلوماتی و فکری مضامین شیئر کیے جاتے رہے ہیں۔ انہی قیمتی تحریروں کو مرتب کرکے قارئین کے لیے کتابی شکل میں پیش کرنے کا سلسلہ جاری ہے۔

زیرِ نظر کتابچہ **"طب، سائنس اور وہم کے بیچ"** جناب **سلطان محمد** صاحب کے منتخب اور متفرق سائنسی مضامین پر مشتمل ہے۔ اس مجموعے میں انسانی جسم، ذہن، بیماریوں، نشہ آور اشیاء، نفسیاتی مسائل، توہمات، اور ماحولیاتی مسائل جیسے اہم موضوعات کو سادہ مگر سائنسی انداز میں بیان کیا گیا ہے۔ یہ مضامین نہ صرف عام فہم ہیں بلکہ قارئین کو حقیقت اور وہم، سچ اور جھوٹ، اور سائنس اور غیر سائنسی نظریات کے درمیان واضح فرق سمجھنے میں مدد دیتے ہیں۔

یہ کتابچہ اُن تمام افراد کے لیے مفید ثابت ہوگا جو سائنسی طرزِ فکر اپنانا چاہتے ہیں اور صحت، جسم، ذہن اور ماحول سے متعلق مستند معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں۔ ہمیں یقین ہے کہ یہ علمی کاوش قارئین کے لیے ایک بامعنی اور مؤثر اضافہ ثابت ہوگی اور معاشرے میں سائنسی شعور کے فروغ میں اہم کردار ادا کرے گی۔

پیشکش: انتظامیہ سائنس کی دُنیا

مورخہ: 16 جنوری 2026

سائنس کی دُنیا-سوشل میڈیا پر

سائنس کی دُنیا اب مختلف پلیٹ فارمز پر فعال ہے۔ ہم نے ہر پلیٹ فارم کو مخصوص مقصد کے لیے ترتیب دیا ہے تاکہ آپ کو معیاری، تحقیق پر مبنی اور آسان فہم علمی مواد ایک ہی جگہ یسر رہے۔

بلاگ (Blog)

یہاں ہم سائنسی تحریریں، مضامین اور مختصر وضاحتی آرٹیکلز شیئر کرتے ہیں۔

https://sciencekiduniyagroup.blogspot.com/

یوٹیوب (YouTube)

یہاں ہم طویل سائنسی وڈیوز، سائنسی حقائق، پوڈکاسٹ اور انٹرویوز شیئر کرتے ہیں۔

https://www.youtube.com/@sciencekiduniyagroup/videos

ٹک ٹاک (TikTok)

یہاں مختصر سائنسی کلپس شیئر کیے جاتے ہیں۔

https://www.tiktok.com/@sciencekiduniyaofficial

انسٹاگرام (Instagram)

یہاں مختصر سائنسی کلپس شیئر کیے جاتے ہیں۔

https://www.instagram.com/sciencekiduniyaofficial/

آرکائیو (Archive Library)

یہ ہماری ڈیجیٹل سائنسی لائبریری ہے، جہاں آپ کو

- موضوعات کے مطابق تیار شدہ کتابچے،
- سوال و جواب کی سیریز،
- سائنسی گرافکس،
- اور ویڈیوز

ایک ہی جگہ مل جائیں گے۔

https://archive.org/details/@science_ki_duniya...

واٹس ایپ چینل (WhatsApp Channel)

https://whatsapp.com/channel/0029VaQxhefDTkJviMBBs21p

فیس بک گروپ 1

https://www.facebook.com/groups/ScienceKiDuniya

فیس بک گروپ 2

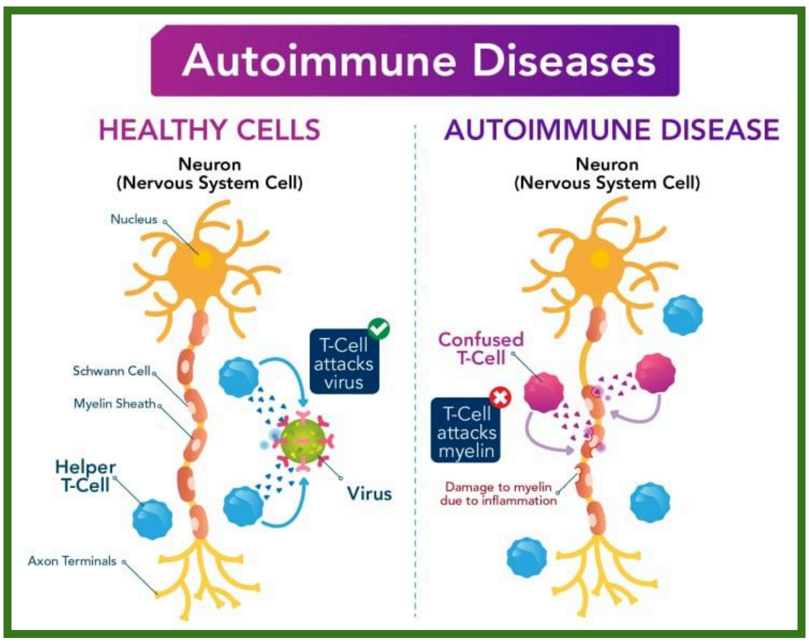
https://www.facebook.com/groups/duniyaescience

فہرست مضامین

آٹو امیون بیماریاں کیا ہیں؟[1]

اس کو ایک مثال کے ذریعے سمجھتے ہیں۔

فرض کریں کہ آپ کے علاقے میں خدا نخواستہ ڈاکوؤں نے حملہ کردیا۔ ان کو قابو میں اور بے بس کرنے کے لئے سب سے پہلے پولیس آئے گی۔ اگر کسی وجہ سے پولیس ان کو قابو نہ کر سکے تو پھر دفاع کی اگلی لائن متحرک ہوگی اور حکومت کی درخواست پر فوج کو بلایا جائے گا۔ فوج نے ڈاکوؤں کے خلاف کامیابی سے آپریشن کرکے ان کو ختم کردیا۔ اب اصولاً فوج کو واپس بیرکوں میں جانا چاہیے۔ لیکن فوج نہ صرف ایسا کرنے سے انکار کرتی ہے بلکہ الٹا شہری آبادیوں اور عمارتوں پر قبضہ کرکے بے گناہ شہریوں کو پریشان کرنا شروع کر دیتی ہے۔ بس، آٹو امیون اسی بے قاعدگی کا نام ہے۔

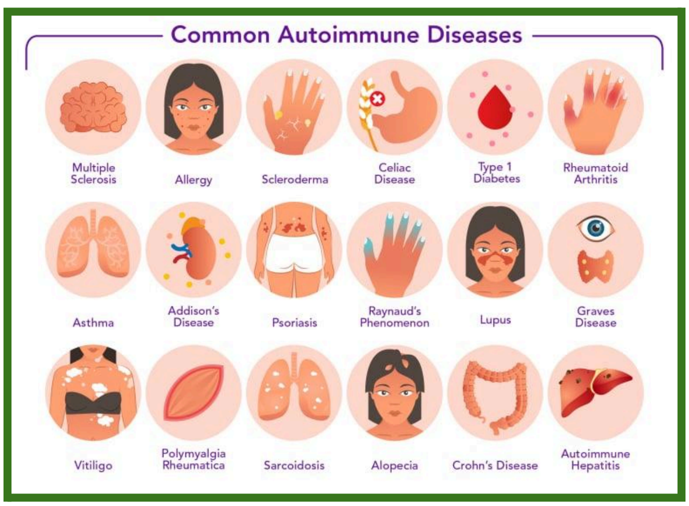


جب ہمارے جسم میں کوئی جراثیم داخل ہونے کی کوشش کرتے ہیں تو سب سے پہلے آپ کی جلد، ناک اور منہ میں پائی جانے والی رطوبتیں انہیں روکنے کی کوشش کرتی ہیں۔ اگر یہ کوشش کامیاب نہ ہو تو جسم کے اندر ان جراثیم کے خلاف ایک جنگ شروع ہو جاتی ہے جس میں لڑنے والے سپاہی ہمارے امیون سسٹم کے سفید خلیے ہوتے ہیں۔ ان سے بھی معاملہ کنٹرول نہ ہو تو ہمارے دفاع کی تیسری لائن حرکت میں آجاتی ہے جنہیں ہم ٹی لیمفو سائیٹس اور بی لیمفو سائٹس کہتے ہیں۔ ٹی سیلز کو آپ امیون سسٹم کے کمانڈوز سمجھ لیجئے جنہیں ہمارے تھائمس گلینڈ میں خاص طور پر دہشت گردوں اور ڈاکوؤں سے لڑنے کی تربیت دی جاتی ہے۔ بی سیلز مخصوص قسم کی اینٹی باڈیز بناتی ہیں جو ان جراثیم کا مقابلہ کرتی ہیں۔ امیون سسٹم کے میموری سیلز ان جراثیم کے پروٹینز کی ساخت محفوظ کر لیتی ہیں جیسے پولیس کے ریکارڈ میں جرائم پیشہ افراد کی تصویریں ہوتی ہیں تاکہ آئندہ ایسے حملوں کا قبل از وقت دفاع کیا جا سکے۔

[1] Graphic by VectorMine via iStockphoto

جنگ کے اختتام پر امیون سسٹم کے وہ سیلز فعال ہو جائیں گے جو فوج اور کمانڈوز کو واپس بیرکوں میں بھیجنے کا حکم دیتے ہیں۔ اس موقع پر چند جراثیم ہمارے جسم کے ایسے حصوں میں سکونت اختیار کر لیتے ہیں جہاں امیون سسٹم کے لئے انہیں ختم کرنا مشکل ہوتا ہے۔ بس شرپسندوں کی اسی موجودگی کا بہانہ بنا کر امیون سسٹم مستقل طور پر ایکٹیو ہو گیا اور اس نے جراثیم کے ساتھ ساتھ جسم کے صحت مند خلیوں کو بھی تباہ کرنا شروع کردیا۔ اس صورتحال سے جنم لینے والی بیماریوں کو آٹو امیون بیماریاں کہا جاتا ہے۔ اس کی کئی قسمیں ہیں۔ مثلاً:

- امیون سسٹم اگر لبلبے کے انسولین بنانے والے سیلز کو تباہ کرے تو اس سے ٹائپ ون ذیابیطس جنم لیتی ہے۔
- ہڈیوں کے گودے میں خون کے سیلز بنانے والے سٹیم سیلز کو ختم کرے تو اے پلاسٹک اینیمیا، اور مائلو ڈسپلاسٹک سینڈروم MDS جیسی سنگین بیماریاں پیدا ہو سکتی ہیں۔
- جلد کی اوپری سطح کے سیلز پر حملہ آور ہو تو اسے سوریاسز کہا جاتا ہے۔
- جلد کو رنگت دینے والے سیلز کو ختم کرے تو پھلبری یا برص جنم لیتا ہے۔
- جوڑوں میں لیسدار مادہ پیدا کرنے والے سیلز کو نقصان پہنچائے تو آرتھرائیٹس کی تکلیف شروع ہو جاتی ہے۔
- سانس کی نالی میں یہی مسئلہ پیدا ہو تو دمہ یا استھما کی تکلیف پیدا ہوتی ہے۔
- آنتوں اور نظام ہضم پر حملہ آور ہو تو السیریٹیو کولائٹس۔



الغرض بہت ساری بیماریاں جن کے بارے میں پہلے ہم زیادہ نہیں جانتے تھے، آجکل ہم یقین سے کہہ سکتے ہیں کہ ان کی وجہ امیون سسٹم کا حد سے زیادہ فعال ہونا اور اپنا کام ختم کرنے کے بعد نارمل حالت میں نہ لوٹنا ہے۔

ان تمام بیماریوں کو آٹو امیون بیماریاں کہا جاتا ہے اور ان میں سے کچھ بیماریوں کے علاج کے لیے امیون سسٹم کو دبا کر رکھنے والی ادویات کامیابی سے استعمال کی جا سکتی ہیں۔ ان دواؤں کو عمومی طور پر امیون سپریسینٹ کہتے ہیں اور انہیں ایک ماہر ڈاکٹر ہی لکھ سکتا ہے۔

زچگی، شوگر اور کمر درد: ارتقائی کہانیاں

انسانوں میں دردِ زہ اور کمر درد کی ارتقائی نقطہِ نظر سے وضاحت اور شوگر والی ماؤں کا مستقبل:

انسان کی فیمیل میں وضع حمل کا عمل دیگر میملز کی بہ نسبت مشکل اور شاید زیادہ تکلیف دہ بھی ہوتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ جب سے انسان نے دوپیروں پر کھڑے ہو کر چلنا شروع کیا ہے اس کا پیلوک ایریا تنگ ہوگیا ہے اور بچہ پیدائش کے دوران بڑی مشکل سے باہر آتا ہے۔

اس کے علاوہ انسانوں میں کمر درد کی بھی بڑی وجہ یہی ہے۔ دوپیروں پر کھڑے ہونے کا فائدہ ہمارے آباء و اجداد کو یہ ہوا کہ گھنے جنگلات میں جہاں قد آدم گھاس ہوتی ہے ، اُن کی نظر کی رینج بڑھ گئی جس سے ان کے خطروں سے بچنے اور نتیجتاً سروائیول کے امکانات بڑھ گئے۔ لیکن اس سے ان کے جسم کا سارا وزن دوپیروں پر آگیا اور جسم کے وزن کا مرکز ثقل بھی تبدیل ہو گیا۔ کھڑے ہو کر چلنے سے کمر کے نچلے حصے پر زیادہ زور پڑتا ہے اور اس طرح ہم کمر درد کا شکار ہو جاتے ہیں۔یہ گویا ہمارے دو پیروں پر کھڑے ہونے کی قیمت ہے جو ہم نے سفر ارتقاء کے دوران ادا کی ہے۔

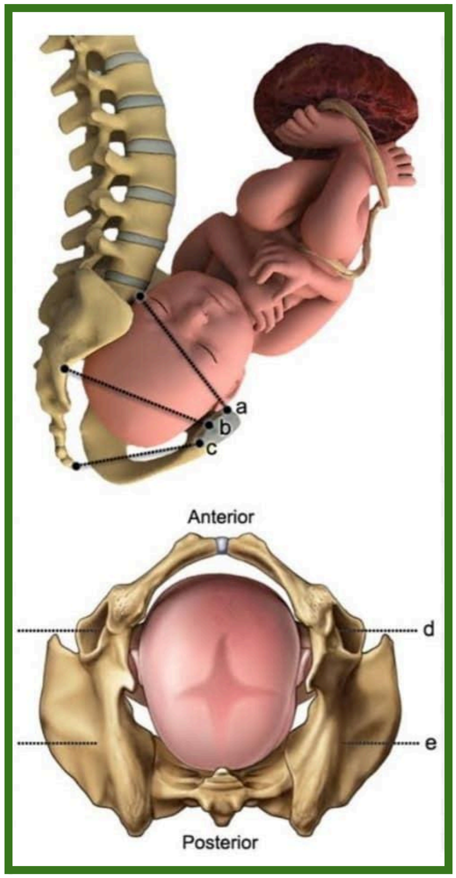


شوگر رکھنے والی ماؤں کے لئے وضع حمل کا مسئلہ اور بھی گھمبیر ہو جاتا ہے کیونکہ پریگنینسی کے دوران ماں کے خون میں شوگر زیادہ ہونے کی وجہ سے ان کے نومولود کا وزن دوسرے بچّوں کے مقابلے میں زیادہ ہوتا ہے اور وہ بڑی مشکل سے باہر آتے ہیں۔

شوگر اور مائیں ۔۔۔۔ آئندہ کیا ہوگا؟

شوگر کسی زمانے میں ایک جان لیوا بیماری تھی، خاص طور پر ٹائپ ون ۔ اور اس کا شکار ہونے والے افراد بچےپیدا کرنے سے پہلے ہی موت کے منہ میں چلے جاتے تھے۔ آج اس کا مناسب علاج موجود ہونے کی وجہ سے شوگر کے مریض بھی زیادہ عرصہ زندہ رہتے ہیں جس کا مطلب ہے کہ انہیں بھی بچّےپیدا کرنے اور اپنی نسل آگے بڑھانے کے مواقع زیادہ ملتے ہیں۔ اس کے ممکنہ طور پر دونتائج نکل سکتے ہیں:

- شوگر کے مریضوں کی تعداد آنے والے وقتوں میں مزید بڑھے گی کیونکہ شوگر ایک موروثی بیماری ہے۔ پاکستان میں پہلے ہی یہ تناسب تیس فیصد تک پہنچ چکا ہے۔
- شوگر والی مائیں وضع حمل کی تکلیف سے بچنے کے لئے آپریشن کے ذریعے بچہ پیدا کرنے کو ترجیح دیں گی اور اس طرح گائنی ہسپتالوں میں نارمل کے مقابلے میں سیزیرین ڈیلیوریز کی تعداد بڑھتی جائے گی۔



خارش کی وجوہات اور اس کا علاج

انسانی جسم پر خارش ہونے کی ایک سے زیادہ وجوہات ہیں۔ ان میں سے کچھ کا ذکر ذیل میں کیا جا رہا ہے۔

جوئیں(Scabies)

خارش کی ایک بہت بڑی وجہ ایک قسم کی چھوٹی چھوٹی جوئیں (Scabies)، جو صرف خوردبین سے نظر آتی ہیں، ہو سکتی ہیں۔یہ خارش عموماً جسم کے ان حصوں میں زیادہ ہوتی ہے جہاں جلد میں بہت ساری تہیں (folds) ہوتی ہیں جن میں ان جوؤں کو چھپنے کا موقع ملتا ہے۔ مثلاً انگلیوں کے بیچ میں، گھٹنوں اور کہنیوں کے اوپر، اور مردوں میں ٹیسٹیز کے اوپر۔

اس خارش کی دوسری پہچان یہ ہے کہ یہ گھر میں ایک سے زیادہ افراد کو ایک ساتھ ہوتی ہے کیونکہ جوئیں ایک سے دوسرے انسان کو آسانی سے لگ جاتی ہیں۔ اس خارش کے علاج کے لیے ڈاکٹر حضرات عموماً اینٹی سکیبیز لوشن یا کریم دیتے ہیں جس سے سب گھر والوں کو ایک ساتھ علاج کروانا ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ ہی احتیاطی تدابیر میں روزانہ کپڑے تبدیل کرنا، استعمال شدہ کپڑوں کو تیز گرم پانی سے دھونا، اور علاج کے دوران میاں بیوی کا قربت کے تعلقات سے پرہیز کرنا شامل ہیں۔

فنگس(Fungus)

خارش کی ایک اور اہم وجہ فنگس ہے۔یہ خارش عموماً ان جگہوں میں ہوتی ہے جہاں عام طور پر دھوپ نہیں لگتی یا جہاں پسینہ آنے کی وجہ سے جلد گرم اور مرطوب رہتی ہے، مثلاً بغلوں میں، خواتین میں چھاتیوں کے نیچے، مردوں میں فوطوں پر، اور مردوں اور خواتین دونوں میں جنسی اعضاء کے اوپر۔

یہ خارش بھی میاں بیوی میں قربت کے تعلقات کی وجہ سے آسانی سے ایک دوسرے کو لگ جاتی ہے۔ اس کے علاج کے لیے ڈاکٹر حضرات اینٹی فنگل (اینٹی بائیوٹک ہرگز نہیں) ادویہ تجویز کرتے ہیں۔ اگر شادی شدہ مرد یا عورت میں ہو تو دونوں کا علاج ایک ساتھ ضروری ہے، چاہے کسی ایک پارٹنر میں خارش نہ بھی ہو تاکہ صحت یاب ہونے کے بعد دوسرے پارٹنر سے دوبارہ فنگس کی منتقلی کے امکانات کم ہوں۔ کچھ کیسیز میں، مثلاً گردن اور سینے کے اوپر سفید دھبے، فنگس بغیر خارش کے بھی ہو سکتی ہے جس کا علاج کرنا بھی ضروری ہوتا ہے۔

الرجی (Allergy)

خارش کی ایک اور وجہ الرجی یا حساسیت بھی ہوسکتی ہے۔ بعض اوقات ہماری جلد کسی خاص چیز کے حوالے سے زیادہ حساس ہوتی ہے جس سے کونٹیکٹ ہونے کی صورت میں جلد پر خارش شروع ہو جاتی ہے۔ اسے (Contact dermatitis) بھی کہتے ہیں۔ ایسی صورت میں الرجن (جس چیز سے الرجی ہو) سے بچنا اور اینٹی الرجی ادویات کے استعمال سے آرام آجاتا ہے۔

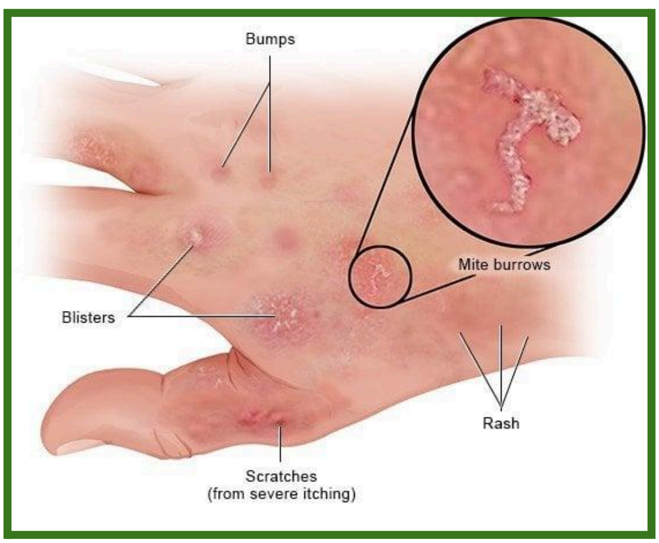
آٹوامیون بیماریاں(Autoimmune disease)

خارش کبھی کبھی امیون سسٹم کی خرابی یا زیادہ حساسیت (Auto immune disorder) کی وجہ سے بھی ہوسکتی ہے۔ اس کی مثالیں سورائیسز اور اٹوپک ایکزیما ہیں۔ یہ اگر معمولی سطح پر ہو تو سٹرائیڈ کریم اور اینٹی الرجی ادویہ سے آرام آجاتا ہے۔ زیادہ تکلیف کی صورت میں امیون سسٹم کو دبا کر رکھنے والی ادویات استعمال کروائی جاتی ہیں جن سے اس وقت تک آرام ملتا ہے جب تک استعمال کرتے رہیں۔ تکلیف کم ہونے کی صورت میں دوا میں وقفہ، اور بڑھ جانے پر دوبارہ سے شروع کرائی جاتی ہے۔

اگر الرجی کی وجہ معلوم ہو تو جس چیز سے الرجی ہے، اس کے مقابلے کے لیے خصوصی ویکسین بنوائی جا سکتی ہے۔ یہ کام پہلے اسلام آباد میں نیشنل ہیلتھ لیبارٹری کرتی تھی، آجکل معلوم نہیں اس کی کیا صورت حال ہے۔

خشکی(Dryness)

کچھ لوگوں کی جلد خشک ہوتی ہے انہیں سرد اور خشک موسم میں خارش کی تکلیف شروع ہو جاتی ہے۔ ایسے میں کوئی اچھی کوالٹی کی کریم، لوشن، ویزلین، یا سرسوں کا تیل لگانے سے بھی آرام آجاتا ہے۔ جلد روشنی کے لئے حساس ہونے کی صورت میں دھوپ میں خارش یا جسم میں سوئیاں چھبنے جیسی علامات کی شکایت ہو سکتی ہے۔ یہ ایک خاص اینٹی بائیوٹک دوا کا ایک سائیڈ ایفیکٹ بھی ہے۔ ایسی صورت میں اگر تکلیف زیادہ ہو تو ڈاکٹر کے مشورے سے دوا بدلنے کی ضرورت پیش آسکتی ہے۔

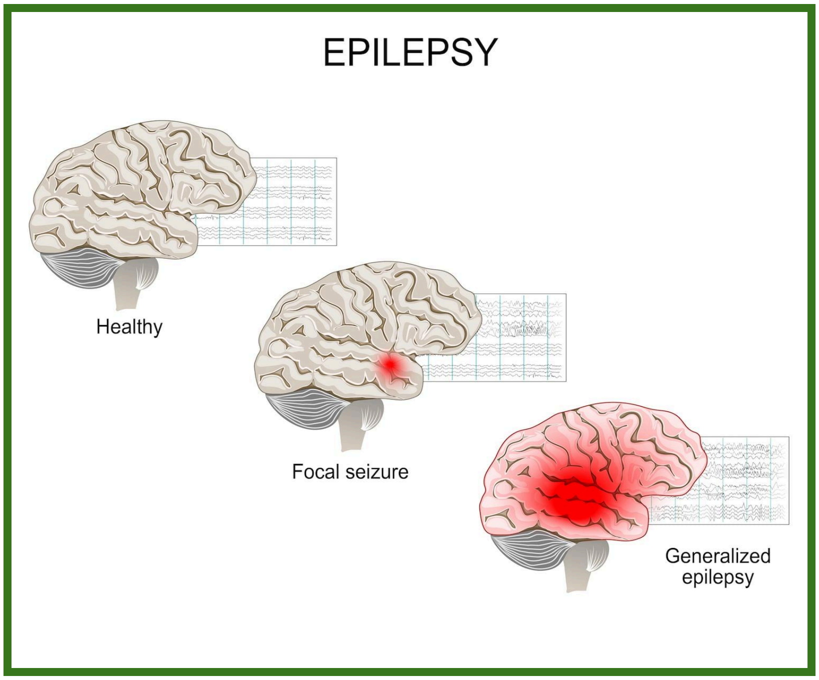


[2]

[2] Photo Credit:https://www.informedhealth.org/scabies.html

مرگی یا Epilepsy کیا ہے؟

اپی لپسی یا مرگی ایک ایسی دماغی کیفیت کا نام ہے جس میں دماغ کے ایک خاص حصے (سیریبرل کارٹیکس) کے بہت سارے نیورونز مل کر اور بہت تیزی سے بہت سارے نیوروٹرانسمیٹر فائر کرتے ہیں۔ یہ ہمارے دماغ کا وہ حصہ ہے جو ہماری یادداشت، توجہ، زبان، سیکھنے کے عمل، ہوش و حواس میں رہنے کی کیفیت، اور حواس خمسہ کے ذریعے حاصل ہونے والی انفاریشن کو پراسس کرنے کے ساتھ ساتھ ہماری ارادی حرکات کو بھی کنٹرول کرتا ہے۔ اسی وجہ سے جب دماغ کے اس حصّے میں معمول سے بہت زیادہ سرگرمی ہوتی ہے تو تقریباً یہ سارے افعال متاثر ہوتے ہیں۔ اسی کیفیت کو عرف عام میں مرگی کا دورہ پڑنا کہتے ہیں، جسے بعض اوقات لوگ علم نہ ہونے کی وجہ سے جنات یا آسیب کا سایہ بھی کہہ دیتے ہیں۔



[3]

Focal Epilepsy دماغ کے ایک حصے میں برقی عدم استحکام کا نتیجہ ہوتی ہے،
جبکہ Generalized Epilepsy دماغ کے کئی حصوں کو متاثر کرتی ہے۔

[3] Image Credit: Shutterstock

مرگی کی علامات کیا ہیں؟

مرگی کے مریضوں کو عام طور پر پہلے سے ہی دورے پڑنے کی ہسٹری کی وجہ سے آسانی سے شناخت کیا جا سکتا ہے۔ دورے کی کیفیت میں عموماً:

- مریض اچانک سے بے ہوش ہو جاتا ہے،
- پٹھے یا عضلات کھچ جانے کی وجہ سے مریض کے ہاتھ ٹیڑھے ہو جاتے ہیں،
- دانت بھنچ جاتے ہیں، مریض دانت پیسنے لگتا ہے اور زبان کے دانتوں کے درمیان آنے کی صورت میں زبان کٹنے کا بھی خدشہ ہوتا ہے۔
- منہ سے جھاگ کے ساتھ تھوک نکلتی ہے،
- پیشاب خارج ہو سکتا ہے، اور ساتھ ساتھ گلے سے عجیب و غریب قسم کی آوازیں بھی نکلتی ہیں۔

انہی بظاہر عجیب و غریب علامات کی وجہ سے لوگ دورہ پڑنے کی کیفیت کو جنات یا آسیب کا سایہ سمجھ لیتے ہیں۔

مرگی کے مریض کو کیا اضافی خطرات لاحق ہو سکتے ہیں؟

مرگی کے مریضوں کو، اگر وہ دوائی نہیں لے رہے ہیں یا ان کی دوروں والی کیفیت کنٹرول میں نہیں ہے، بہت سے خطرات لاحق ہو سکتے ہیں۔ مثلاً سوئمنگ پول یا دریا میں نہانے کے دوران یا ڈرائیونگ کرتے ہوئے اگر دورہ پڑ جائے تو حادثے سے مریض کی جان جا سکتی ہے۔ بہت زیادہ خوشی کی صورت میں بھی مریضوں کو دورے کی کیفیت میں جاتے ہوئے دیکھا گیا ہے۔ اس لیے ایک نارمل زندگی گزارنے کے لیے یہ انتہائی ضروری ہے کہ مریض ڈاکٹر کی تجویز کردہ دوا ابتلائی ہوئی مدت تک بلاناغہ استعمال کریں اور دوا کسی بھی صورت میں ترک نہ کریں، چاہے بظاہر اس کی ضرورت محسوس نہ ہوتی ہو۔

مرگی کی وجوہات اور اس کا علاج:

مرگی کی وجوہات مختلف ہو سکتی ہیں، مثلاً:

- دماغی چوٹ،
- فالج کا اثر،
- دماغ میں ٹیومر کا ہونا،
- انفیکشن، یا کوئی پیدائشی نقص۔

ان میں سے کوئی بھی وجہ ہمارے کنٹرول میں نہیں ہوتی اس لیے ضروری ہے کہ مرگی کے مریضوں سے نفرت یا ان کو سماجی زندگی سے الگ تھلگ کرنے سے گریز کیا جائے۔ دراصل ذہنی اور نفسیاتی بیماریاں بھی عام بیماریوں کی طرح ہوتی ہیں اور کوئی بھی شخص کسی بھی وقت ان کا شکار ہو سکتا ہے۔ مرگی یا اپی لپسی کے علاج کے لیے سائیکیاٹرسٹ مریض کو لمبے عرصے کے لئے مناسب ادویات تجویز کر سکتا ہے۔ علامات بہت شدید ہونے کی صورت میں سرجری کی بھی ضرورت پڑ سکتی ہے جس میں نیورو سرجن دماغ کے دائیں اور بائیں حصے کو ملانے والی جگہ پر کٹ لگا کر ان دونوں کو الگ کردیتے ہیں۔

کیا دوائی ساری زندگی کھانی پڑے گی؟

ضروری نہیں۔ بہت سے مریض جو چند سال ڈاکٹر کی ہدایات کے مطابق دوائی کا کورس مکمل کرتے ہیں، مکمل طور پر صحت یاب ہو جاتے ہیں اور نارمل زندگی گزارتے ہیں۔ آج کل اس کی بہت مؤثر ادویات دستیاب ہیں۔ بہت کم صورتوں میں دماغ کی سرجری کی بھی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ مرگی کی علامات ظاہر ہونے کی صورت میں کسی مستند سائیکیاٹرسٹ سے رجوع کرنا چاہیے جو آپ کے مریض کے لئے مناسب دوا تجویز کریگا۔

مرگی کو جنات یا آسیب کا سایہ سمجھ کر مزاروں پر اور عاملوں کے پاس جانے سے گریز کرنا چاہیے، اس سے فائدے کی بجائے الٹا نقصان ہونے کا اندیشہ ہے۔ اکثر عامل "جن نکالنے" کے لئے مریض پر بے پناہ تشدد کرتے ہیں۔ کئی واقعات میں عاملوں کے ہاتھوں خواتین مریضوں کی بے حرمتی کے واقعات بھی سامنے آئے ہیں۔

مرگی کے مریض کو فوری طبی امداد کیسے دی جائے؟

میرے خیال میں اس سے زیادہ اہم یہ سوال ہے کہ مرگی کے مریض کو فوری طبی امداد کیسے نہ دی جائے، کیونکہ ہمارے ہاں اس بیماری کے بارے میں آگاہی نہ ہونے کے برابر ہے۔ آپ سے پرزور گزارش ہے کہ مرگی کے بیہوش مریض کو ہوش میں لانے کے لئے جوتا کبھی بھی نہ سونگھائیں۔ مریض کے منہ میں انگلی یا کوئی اور چیز نہ ڈالیں، اس سے مریض الٹی کر سکتا ہے جو مریض کے زمین پر پڑے ہونے کی وجہ سے واپس پھیپھڑوں میں جاکر انفیکشن کا باعث بن سکتی ہے۔ زیادہ سے زیادہ مریض کو سائیڈ پر لٹا دیں اور صحت عامہ کے قریبی مرکز سے رجوع کریں تاکہ مریض کو ٹرینڈ ہاتھوں سے مناسب طبی امداد مہیا ہو سکے۔

یہ کیلشیئم بھی لے لو، یہ آئرن بھی لے لو

انسانی جسم کے اندر اور اس سے باہر معدنی حالت میں پائے جانے والے کیلشیئم میں کوئی فرق نہیں ہوتا، لیکن معدنی کیلشیئم کو براہِ راست جسم میں کیلشیئم کی کمی کو پورا کرنے کے لئے استعمال نہیں کیا جا سکتا۔ تو اب سوال کی صورت یہ بنی کہ معدنی کیلشیئم، یا انسانی جسم کے لئے درکار کسی بھی عنصر کو انسانی استعمال کے قابل کیسے بنایا جاتا ہے؟

دواؤں، عام طور پر کیلشیئم کی گولیوں، میں استعمال ہونے والا کیلشیئم **تین طریقوں** سے حاصل کیا جا سکتا ہے۔

پہلے طریقے میں مردہ جانوروں کی ہڈیاں صاف کرنے کے بعد پیس کر، سٹینڈرڈائزڈ طریقے سے کیپسول میں بند کی جاتی ہیں۔ اس طرح ہر کیپسول سے، استعمال کرنے والے کو کیلشیئم کی ایک معلوم مقدار ملتی ہے۔ کیلشیئم کے اس ماخذ کو **"بون میل کونٹینٹ"** کہا جاتا ہے، اسے آپ ہڈیوں کا چورا بھی کہہ سکتے ہیں۔ یہی کونٹینٹ پاوڈر کی شکل میں بھی دستیاب ہوتا ہے اور فی چمچ کیلشیئم کی ایک خاص مقدار دیتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ کچھ لوگ مردہ جانوروں کی اصل معلوم نہ ہونے کی وجہ سے اس طرح کے کیپسول یا پاوڈر استعمال کرنا پسند نہ کریں، ان کی تسلی کے لیے بتایا جاتا ہے کہ اس وقت پاکستانی مارکیٹ میں ایسی کوئی دوائی دستیاب نہیں۔

کیلشیئم کا **دوسرا ماخذ** سمندری گھونگھوں کے شیلز یا مرجانی چٹانیں یعنی کورل ہو سکتا ہے۔ اس سورس سے حاصل کیا جانے والا کیلشیئم بھی پاکستان میں چائنا یا دوسرے ممالک سے درآمد شدہ مصنوعات (پراڈکٹس) کی شکل میں دستیاب ہے اور کافی مہنگا بکتا ہے۔ اس طرح کی پراڈکٹس سے مہینے بھر کے استعمال کے لئے جتنا کیلشیئم ڈیڑھ دو سو روپے میں ملنا چاہیے، وہ چار سے پانچ ہزار روپے میں ملتا ہے۔ وجہ؟ ان مصنوعات کو بیچنے والوں کا یہ دعویٰ کہ ان کا کیلشیئم زیادہ قدرتی اور بہتر ہے۔ لیکن جیسا کہ ہم آگے چل کر دیکھیں گے، اس بات میں کوئی صداقت نہیں۔ لہٰذا قارئین کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ کورل یا سمندری کیلشیئم کے نام پر مہنگی مصنوعات خریدنے پر پیسہ ضائع نہ کریں۔

کیلشیئم کا **تیسرا**، سب سے وافر، اور سستا ماخذ معدنی کیلشیئم ہے جو کیلشیئم کی معدنی چٹانوں سے حاصل کیا جاتا ہے۔ ان چٹانوں میں نوے سے لیکر اٹھانوے فیصد تک کیلشیئم پایا جاتا ہے اور اس طرح یہ کیلشیئم کا زیادہ اچھا ذریعہ ثابت ہوتے ہیں۔ ان معدنی چٹانوں کی تین قسمیں ہیں۔

کیلشیئم سلفیٹ: اس کا عام فہم نام چاک ہے۔ جی ہاں، وہی چاک جس سے بچپن میں آپ سکول میں بلیک بورڈ پر لکھتے آئے ہیں اور کبھی کبھی جس کی وجہ سے ٹیچرز سے مار بھی پڑتی تھی۔

معدنی کیلشیئم کا دوسرا سورس سنگِ مرمر کی چٹانیں ہیں جس کا کیمیائی نام **کیلشیئم کاربونیٹ** ہے۔

کیلشیئم آکسائیڈ یا چونے کا پتھر معدنی کیلشیئم کا تیسرا ذریعہ ہے۔ یہ وہی چونا ہے جسے آپ گھر میں سفیدی کے لئے استعمال کرتے ہیں۔ چونے کے پتھر سے انسانی استعمال کے لیے کیلشیئم کچھ اس طرح سے حاصل کیا جاتا ہے کہ پہلے چونے پر پانی ڈالا جاتا ہے جس سے حرارت کے اخراج کے ساتھ، کیلشیئم کی الکلی کیلشیئم ہائیڈرو آکسائیڈ اور پانی کا آمیزہ بنتا ہے۔ اس کیمیائی عمل کی مساوات:

(CaO (s) + H2O (l) ⇌ Ca(OH)2 (aq) (ΔHr = −63.7 kJ/mol of CaO

اس آمیزے میں سے جب کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس گزاری جاتی ہے تو کیمیائی تعامل کے نتیجے میں کیلشیئم کاربونیٹ ایک رسوب یا Precipitate کی شکل میں تہہ میں بیٹھ جاتا ہے۔ یہ وہی کیلشیئم کاربونیٹ ہے جسے ہم سنگِ مرمر کے نام سے جانتے ہیں لیکن اس طرح سے بننے والا کیلشیئم کاربونیٹ زیادہ خالص ہوتا ہے۔ اس میں سے پانی نکال کر، اور اس کے ذرّات کو مزید چھوٹا کر کے اٹھانوے فیصد یا اس سے بھی زیادہ حد تک خالص بنایا جاتا ہے۔ اب اسے پانی کے ساتھ نگلنے والی یا چوسنے والی گولیوں کی شکل دی جاتی ہے۔ آپ کی اطلاع کے لیے عرض ہے کہ یہی وہ کیلشیئم ہے جسے انسانی جسم آسانی سے جذب کر سکتا ہے۔ یہ کیلشیئم سپلیمنٹ وٹامن ڈی کے ساتھ مختلف ذائقوں میں اور مختلف برانڈ ناموں کے ساتھ پاکستانی مارکیٹ میں دستیاب ہے اور پورے مہینے کے لئے اس کی قیمت سو سے ڈیڑھ سو روپے کے درمیان ہے۔

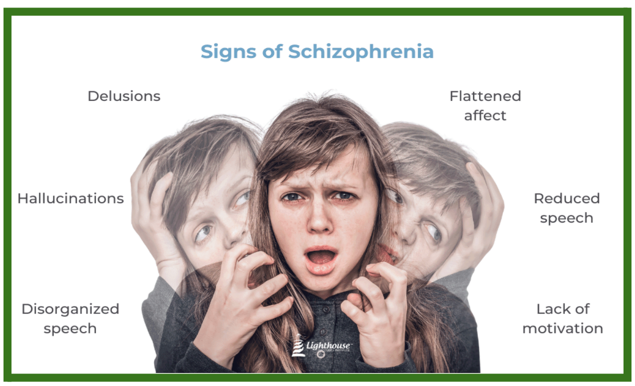
یہاں یہ بتانا بھی ضروری ہے کہ منہ کے راستے لی جانے والی کیلشیئم کی صرف تیس فیصد مقدار جسم میں جذب ہوتی ہے، باقی ستّر فیصد آنتوں سے جذب ہوئے بغیر خارج ہو جاتی ہے۔ کیلشیئم کے مختلف مرکبات میں سے کاربونیٹ ہی جسم میں جذب ہونے کی زیادہ صلاحیت رکھتا ہے۔ اسی لیے آپ کو مشورہ دیا تھا کہ "قدرتی" کے نام پر مہنگی کیلشیئم خریدنے کی بجائے کیلشیئم کاربونیٹ والی سستی گولیاں خریدنے کو ترجیح دیں، اس سے آپ کے پیسے کی بھی بچت ہوگی اور جسم کو کیلشیئم بھی زیادہ ملے گا۔

وہم کا علاج اور حکیم لقمان کی مجبوریاں

"وہم کا علاج حکیم لقمان کے پاس بھی نہیں تھا" یہ بات محض محاورے کی حد تک ہی سہی، مگر اس سے وہم اور اس کے علاج کی اہمیت پر روشنی ضرور پڑتی ہے۔ وہم دراصل بذاتِ خود کوئی بیماری نہیں ہے بلکہ بہت سی دوسری نفسیاتی بیماریاں ایسی ہیں جن میں وہم ایک علامت کے طور پر سامنے آتا ہے۔

مثلاً ایک صاحب کو اپنی صحت کے بارے میں حد سے زیادہ تشویش ہے، ہر وقت الم غلم قسم کے ٹیسٹ کرواتے رہتے ہیں، کبھی سینے میں درد محسوس ہوتا ہے، کبھی معدے میں گیس کا گولا سا بن کر سینے کی طرف اٹھتا ہوا محسوس ہوتا ہے، لاکھ ڈاکٹروں نے سمجھایا کہ آپ کو کوئی بیماری نہیں ہے مگر پھر بھی ان کی فکرمندی ختم نہیں ہوتی۔ یہ صاحب دراصل ہائپوکونڈریاسس (Hypochondriasis) نامی نفسیاتی عارضے میں مبتلا ہیں۔

ان سے ملئے: یہ محترمہ ہر وقت ہاتھ دھوتی رہتی ہیں، کہیں سے ان کو شک پڑ گیا ہے کہ ہاتھوں پر کوئی گندگی لگی ہے۔ ہاتھ دھونا اچھی بات ہے، مگر یہ کیسی گندگی ہے کہ ختم ہونے میں ہی نہیں آتی جب کہ صابن کی ٹکیہ جو ابھی دو دن پہلے منگوائی تھی، ان کے بار بار ہاتھ دھونے کے کارن ختم ہو گئی ہے۔[4] ان کی بیماری کو او سی ڈی (Obsessive Compulsive Disorder) کہا جاتا ہے۔ کسی کسی میں یہ علامت بار بار کنڈی چیک کرنے کی شکل میں بھی موجود ہو سکتی ہے۔



ایک نوجوان کو وہم ہے کہ اس پر کسی نے جادو کر دیا ہے۔ کچھ رشتہ دار یا دوست جو اس سے جلتے ہیں، اسے مارنا چاہتے ہیں۔ موصوف اسی وجہ سے کسی کے ہاتھ کا کھانا نہیں کھاتے کہ کسی نے انہیں مارنے کے لیے زہر ہی نہ ملا دیا ہو۔ یہ ہیں پیرا نائیڈ شیزو فرینیا (Paranoid schizophrenia) کے مریض۔ غالب نے اسی کیفیت کی ترجمانی کچھ اس طرح سے کی ہے:

مجھ تک کب ان کی بزم میں آتا تھا دورِ جام

ساقی نے کچھ ملا نہ دیا ہو شراب میں

---

[4] Image Credit: https://integratedhcs.org/schizophrenia/

اکنامکس کی فیلڈ میں نوبیل انعام یافتہ پروفیسر جان نیش کی زندگی پر بنی ہوئی فلم "اے بیوٹی فل مائینڈ" دیکھنا نہ بھولئے گا، "شٹر آئی لینڈ" بھی اچھی تفریح ہے۔

ایک صاحب اچھی بھلی زندگی گزارتے تھے۔ کرکٹ کھیلتے تھے، ویک اینڈ پر سینما یا کبھی کبھی دوستوں کے ساتھ پکنک منانے بھی چلے جاتے تھے۔ اب اچانک انہیں احساس ہو گیا ہے کہ زندگی فضول میں گزر رہی ہے۔ یکدم سے مذہبی بن گئے ہیں۔ بات بات پر روتے ہیں، دعائیں مانگتے ہیں اور انہیں ڈر ہے کہ ان کی گزشتہ گناہوں کے باعث، جو اصل میں انہوں نے کی ہی نہیں ہیں، انہیں عذاب دیا جا رہا ہے۔ یہ حد سے بڑھا ہوا احساسِ گناہ اور عذاب کا وہم (Delusion of guilt) شدید ڈپریشن کی علامت ہے۔



ایک خاتون کو اپنے خاوند پر شک ہے کہ اس کا گھر سے باہر کسی سے افئیر چل رہا ہے "تبھی تو روزانہ دفتر سے لیٹ آتے ہیں، کام وام کچھ نہیں ہے، میں جانتی ہوں اس کلموئی سکریٹری کو۔ مجھے اس کے کپڑوں سے اس کی بو آتی ہے۔ جب دیکھو، اسی سے فون پر لگا رہتا ہے"۔ یہ اوتھیلو سنڈروم (Othello syndrome) کی علامات۔

اگر آپ انگریزی فلموں سے زیادہ بالی وڈکی فلموں کو پسند کرتے ہیں تو سیف علی خان اور کرینہ کپور کی فلم "اومکارا" دیکھ کر اپنی آراء سے آگاہ کیجئے گا۔ وشال بھردواج کی شیکسپیئر ٹرایالوجی سیریز کی بہترین فلم۔

ایک صاحب یا خاتون کو وہم ہے کہ وہ بڑی توپ چیز ہیں۔ انہیں کسی خاص مقصد کے لیے چن لیا گیا ہے اور اس کے لیے انہیں غیر معمولی جسمانی و روحانی قوتیں عطا کی گئی ہیں۔ ایسے لوگ بعض اوقات اپنی غیر معمولی قوتوں کا مظاہرہ کرنے کے لیے اپنے آپ کو خطرے میں ڈالنے سے بھی نہیں چوکتے۔ ان کو زعم ہوتا ہے کہ وہ جب چاہیں دنیا کا نظام اتھل پتھل کر دیں۔ جس کو چاہیں، ایک نظر ڈال کر بھسم کر دیں۔ یہ سب مینیا (Mania) کی علامات ہیں۔ بائی پولر ڈپریشن میں بھی ایسا ہو جاتا ہے۔

غرض یہ اور اس طرح کی بہت سی دوسری نفسیاتی بیماریاں ہیں جن میں مریض وہم کا شکار ہو جاتا ہے۔ ان بیماریوں کی درست تشخیص کے لیے امریکی ماہرین نفسیات کے سالہاسال کی محنت سے مرتب کردہ مینول ڈی ایس ایم (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) سے استفادہ کیا جاتا ہے اور میڈیکل سائنس میں ان بیماریوں کا شافی علاج بھی موجود ہے۔ اس کے علاوہ دماغ کا

ایکسرے، سی ٹی سکین، ایم آر آئی اور دیگر تشخیصی سہولیات جو آج ہمیں یسر ہیں، یقیناً حکیم لقمان نے ان کا نام بھی نہ سنا ہوگا۔ پھر ان کا کیا قصور اگر ان کے پاس وہم کا علاج نہیں تھا۔ قصور تو ان لوگوں کا ہے جو آج بھی وہم کا علاج ڈھونڈنے مزاروں پر اور حکیموں کے پاس چلے جاتے ہیں۔

اور آخر میں "اوتھیلو" کے نام سے ہی پروین شاکر کی ایک خوبصورت نظم:

اپنے فون پہ اپنا نمبر

بار بار ڈائل کرتی ہوں

سوچ رہی ہوں

کب تک اس کا ٹیلیفون انگیج رہے گا

دل کڑھتا ہے

اتنی اتنی دیر تلک

وہ کس سے باتیں کرتا ہے۔

سیریبرل پالسی کے بارے میں جانیے

سیریبرل پالسی (Cerebral Palsy) فالج کی ایک قسم ہے، اس کو دماغی فالج سے فرق سمجھنے کے لئے آپ اعصابی فالج بھی کہہ سکتے ہیں۔ یہ اعصابی نظام کی ایسی خرابی ہے جس میں ہمارے دماغ اور حرامِ مغز کا آپس میں رابطہ خراب ہو جاتا ہے۔ مزید آگے جانے سے پہلے یہ جان لیجئے کہ ہمارے دماغ سے دو طرح کے نیورو ٹرانسمٹرز (خاص قسم کے کیمیکلز جو اعصابی نظام میں پیغامات پہنچانے کا کام کرتے ہیں) نکلتے ہیں۔

ایک وہ جن کا کام دوسرے اعصاب کو تحریک دینا ہوتا ہے، ان کو Excitatory بھی کہا جاتا ہے۔

دوسری قسم کے نیورو ٹرانسمٹرز وہ ہیں جو پہلے سے تحریک شدہ (Excited) اعصاب کو واپس آرام والی یا نارمل حالت میں لاتے ہیں ان کو (Inhibitory) بھی کہا جاتا ہے۔

یہ دونوں قسم کے نیورو ٹرانسمٹرز بالائی یا اپر موٹر نیوران کے ذریعے پیغامات حرام مغز تک لاتے ہیں۔ حرام مغز ان سے تحریک پا کر دوسرے اعصاب کو متحرک کردیتا ہے جن کو زیریں یا لوور موٹر نیوران کہا جاتا ہے۔[5] یہ لوور موٹر نیوران آگے جا کر ہمارے عضلات یعنی مسلز میں کھچاؤ یا حرکت پیدا کرتے ہیں اور ہم اپنی خواہش کے مطابق کوئی بھی کام (مثلاً سامنے میز پر پڑا ہوا دودھ کا گلاس اٹھانا) آسانی سے سرانجام دے دیتے ہیں۔ جب یہ حرکت مکمل ہوجاتی ہے تو اب اصولاً حرام مغز سے مسلز کو تحریک دینے والے پیغامات کا سلسلہ رک جانا چاہیے، جس کے لیے دماغ سے اعصاب کو آرام والی حالت پر لانے والے (Inhibitory) نیوروٹرانسمٹرز کا حرام مغز تک پہنچنا ضروری ہے۔



یہ نیوروٹرانسمٹرز اپر موٹرنیوران کے ذریعے آنے تھے، سیریبرل پالسی میں بس یہیں پر گڑبڑ ہوجاتی ہے۔ وہ اس طرح کہ دماغ سے ان نیوروٹرانسمٹرز کا نزول ٹھیک سے نہیں ہوتا، حرام مغز کے نیوران مسلسل ایکٹیو رہتے ہیں، نتیجتاً مسلز بھی مسلسل کھچاؤ کی کیفیت میں رہتے ہیں اور واپس نرمی یا آرام والی حالت میں نہیں آتے۔ اس سے مریض کا اپنے ہی ہاتھ پاؤں پر کنٹرول ختم ہو جاتا ہے (آپ سامنے میز پر پڑا ہوا دودھ کا گلاس اپنی مرضی سے نہیں اٹھا سکتے)، عضلات میں درد محسوس ہوتا ہے، سننے،

[5] Image Credit: https://www.cerebralpalsyguide.com/

بولنے، کھانے پینے اور چلنے پھرنے میں مشکل پیش آتی ہے، اور مریض روزمرہ کے معمولات زندگی سرانجام دینے کے لیے اکثر دوسروں کا محتاج بن کر رہ جاتا ہے۔اس بیماری کا فی الحال کوئی علاج نہیں البتہ پٹھوں کے کھچاؤ اور مریض کے درد کو کم کرنے کے لیے کچھ دوائیاں تجویز کی جاتی ہیں۔

سیریبرل پالسی کی ایک سے زیادہ اقسام ہیں، مندرجہ بالا تفصیلات اس کی سب سے عام قسم، سپاسٹک سیریبرل پالسی کے بارے میں ہیں جس میں عضلات میں کھچاؤ کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔

پالسی اور عام فالج میں فرق یہ ہے کہ فالج میں دماغ کے کچھ ٹشوز (مثلاً شوگر کی وجہ سے) مناسب طریقے سے خون اور غذائیت نہ ملنے کی وجہ سے مردہ ہو جاتے ہیں جبکہ پالسی میں خرابی دماغ اور حرام مغز کو ملانے والے اپر موٹر نیوران میں ہوتی ہے۔سیریبرل پالسی سے ملتا جلتا ایک اور نام بیلز پالسی Bell's Palsy (منہ کا عارضی فالج یا لقوہ) ہے مگر وہ اس سے الگ بیماری ہے اور وائرس کی وجہ سے ہوتی ہے، ان دونوں کو مکس نہ کریں۔

سیریبرل پالسی کے بارے میں مزید یہاں دیکھیے

https://en.wikipedia.org/wiki/Spastic_cerebral_palsy...

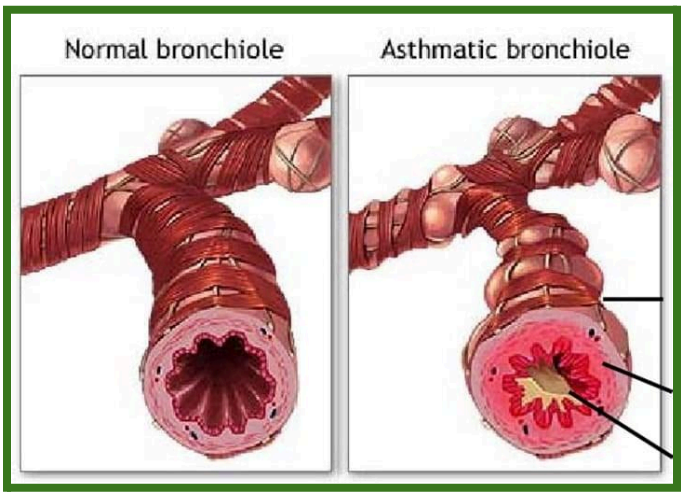
جب سانس رکنے لگے: دمہ کی حقیقت اور حل

سانس کی نالیوں کی ایک خصوصیت:

ہماری سانس کی نالیوں میں قدرتی طور پر سکڑنے اور پھیلنے کی صلاحیت ہوتی ہے تاکہ کسی بھی حالت (مثلاً آرام یا کھیل کود) میں جسم کی ضرورت کے مطابق سکڑ یا پھیل کر کم یا زیادہ آکسیجن فراہم کر سکیں۔ عام حالات میں نالیوں کے سکڑنے اور پھیلنے کے اس عمل کو ہمارا خودکار اعصابی نظام آٹو نومک نروس سسٹم کنٹرول کرتا ہے۔

دمہ (Asthma) کیا ہے؟

دمہ سانس کی نالیوں کی ایسی بیماری ہے جس میں سانس کی نالیاں، جنہیں برونکائی کہا جاتا ہے، سوزش کی وجہ سے سکڑاؤ اور اینٹھن کی حالت میں چلی جاتی ہیں[6] جس سے مریض کو سانس لینے میں دشواری پیش آتی ہے۔ یہ حالت کبھی دوا کے ساتھ اور کبھی بغیر دوا کے خود بخود بھی نارمل ہو جاتی ہے۔ حملہ زیادہ شدید ہو (Exacerbation)، اور مریض کو وقت پر دوا نہ ملے تو سانس بند ہوجانے سے مریض کی موت واقع ہو سکتی ہے۔



دمہ کیوں ہوتا ہے؟

دمہ بنیادی طور پر امیون سسٹم کی بیماری ہے۔ جب کسی بھی عامل کی وجہ سے ہمارا مدافعتی نظام ضرورت سے زیادہ رد عمل کا مظاہرہ کرتا ہے، تو اس حالت کو الرجی کا نام دیا جاتا ہے۔ الرجی کی صورت میں ہمارا امیون سسٹم ہسٹامین، لیوکوٹرائین، اور بہت سارے ایسے کیمیکلز بناتا ہے جو سانس کی نالیوں میں سوزش کا باعث بنتے ہیں۔ یاد رہے کہ ایک ہی عامل ایک ہی وقت میں ایک انسان کے لیے نارمل اور دوسرے کے لیے شدید الرجی کا باعث ہو سکتا ہے۔

دمہ یا الرجی کے عوامل:

[6] Image Credit: https://ufhealth.org/conditions-and-treatments/asthma

گردوغبار، دھواں، مختلف اقسام کے کیمیکلز، تیز پرفیوم، پالتو جانوروں اور پرندوں کے بال وپر، خوردبینی حشرات اوربیکٹیریا/فنگس، پودوں اور درختوں پر لگنے والا پاوڈر، اور پھولوں کا پولن وغیرہ

کیا دمہ ایک متعدی بیماری ہے؟

دمہ یا (Asthma) ایک سے دوسرے کو لگنے والی بیماری نہیں ہے، تاہم ماں باپ میں سے کسی ایک کو دمہ ہونے کی صورت میں بچوں میں بھی اس کی منتقلی کے امکانات ہوتے ہیں، دیگر ماحولیاتی عوامل کی موجودگی میں یہ امکانات اور بھی بڑھ جاتے ہیں۔

دمہ کی پہچان اور علامات؛

کھانسی، جو اکثر رات کو اور صبح اٹھتے وقت زیادہ شدید ہوتی ہے۔ سیڑھیاں چڑھنے یا جسمانی مشقت کے بعد سانس اکھڑ جانا یا کھانسی ہونا، کسی خاص موسم مثلاً بہار یا سردی میں سانس لینے میں دشواری محسوس ہونا، سانس کے ساتھ سینے میں سے سیٹی کی سی آواز آنا، معمولی نزلہ زکام کا جلدی ٹھیک نہ ہونا اور اس کے ساتھ سینہ خراب ہوجانا۔

دمہ کا آغاز عموماً بچپن سے ہی ہوجاتا ہے اور یہ بچوں میں سکول سے غیر حاضر رہنے کی ایک بڑی وجہ ہے۔ دمہ کے مریضوں میں الرجی کی دوسری علامات بھی پائی جاتی ہیں۔ تشخیص کے لیے ڈاکٹر صاحبان کا اسکو سینے کی دوسری بیماریوں مثلاً (COPD) سے الگ کرکے پہچاننا ضروری ہے۔

کیا دمہ کا علاج ممکن ہے؟

فی الحال دمہ کا مستقل علاج دستیاب نہیں۔ تاہم ایسی ادویات موجود ہیں جن سے دمہ کو کنٹرول میں رکھا جا سکتا ہے۔ ان ادویات کا مقصد حملے کی صورت میں مریض کو آرام پہنچانا اور آئندہ حملے کے امکانات کو کم کرنا ہوتا ہے۔ دوا کے مستقل استعمال سے دمے کے مریض نارمل زندگی گزار سکتے ہیں۔

کس طرح کا علاج دستیاب ہے؟

دمہ کے لئے ایک سے زیادہ قسم کی ادویات دستیاب ہیں۔ ڈاکٹر مریض کی کیفیت اور مرض کی شدت کے مطابق دوا تجویز کریگا۔ یہ ادویہ منہ کے ذریعے، انہیلر یا نیبولائزر کے ذریعے سانس کی نالی کے راستے، یا انجکشن کے ذریعے لی جا سکتی ہیں۔ ان ادویات کی مندرجہ زیل اقسام ہیں:

- بیٹا ریسیپٹرز کو تحریک دے کر سانس کی نالی کھولنے والی ادویات (Beta stimulants)
- سانس کے راستے استعمال ہونے والے سٹیرائیڈز
- لیوکوٹرائین ریسیپٹرز کی تحریک کو روکنے والی ادویات
- سانس کی نالیوں کو کھلا رکھنے والی (Anti-cholinergic) دوائیں، اور
- مخصوص قسم کی اینٹی باڈیز (-mabs) کے انجکشن

یہاں اس بات کی وضاحت ضروری ہے کہ دمہ کے مریضوں کے لئے تمام عمر کم مقدار میں سٹرائیڈ کا استعمال جاری رکھنا ضروری ہے۔ سٹیرائیڈز کے بارے میں یہ عام تاثر کہ یہ بہت خطرناک دوائیاں ہیں، درست نہیں۔

کیا بچاؤ ممکن ہے؟

دمہ کے مریضوں کے لئے علاج کے ساتھ ساتھ پرہیز یا بچاؤ بھی بہت اہم ہے، خاص طور پر الرجی والے سیزن میں۔ جن عوامل کا اوپر ذکر کیا گیا ہے، حتی الوسع ان سے بچنے کی صورت میں دمہ کے حملوں کی تعداد اور شدت میں کمی لائی جا سکتی ہے نیز سٹیرائیڈز کے مستقل استعمال سے اس بیماری کو کنٹرول میں رکھا جا سکتا ہے۔

نوٹ:

پوسٹ میں دی گئی معلومات عام آگاہی کے لئے ہیں، یہ میڈیکل مشورے کا متبادل نہیں ہیں۔

دمہ کے بارے میں پیشہ ورانہ رہنمائی کے لیے دمہ کی عالمی تنظیم کا لنک:

https://ginasthma.org/

اس بلغمی مزاج کو گرمی ہی راس ہے

بلغم کے بارے میں جاننے سے پہلے یہ سمجھ لینا چاہیے کہ میوکس (Mucus) کیا چیز ہے اور یہ کیا کام کرتا ہے۔

میوکس ایک گاڑھا اور چپچپا قسم کا مواد ہے جو ہمارے بعض اعضاء کی اندرونی سطح (Mucus membrane) پر موجود غدود یا گلینڈز سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ دراصل ہمارے مدافعتی نظام کا حصہ ہے ۔ اس میں موجود اینزائمز اور اینٹی باڈیز جراثیم سے ہماری حفاظت کرتے ہیں اور اس کا گاڑھا پن اور چپچپاہٹ ہمارے اندرونی اعضاء کو زخمی ہونے سے بچاتے ہیں۔ مثلاً:

- معدے کی اندرونی سطح پر پائی جانے والی میوکس کی تہہ، معدے میں موجود تیزاب سے اس کی حفاظت کرتی ہے۔
- ناک کی اندرونی سطح پر موجود میوکس اسکو نہ صرف خشک ہونے سے بچاتا ہے بلکہ سانس کے ساتھ ناک میں داخل ہونے والے جراثیم اور گردوغبار کو بھی ناک کے اندر ہی روک لیتا ہے۔
- اسی طرح سانس کی نالی اور پھیپھڑوں میں موجود میوکس سانس کی نالی کو گیلا رکھتا ہے۔ اگر یہ نالی خشک ہو جائے تو اس میں اکھڑاؤ اور اینٹھن پیدا ہو جاتی ہے جس سے سانس لینے میں دشواری پیدا ہوتی ہے۔ (دمہ کے مریضوں میں اس سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے)۔

سانس لینے کے دوران جو جراثیم یا گردوغبار وغیرہ سانس کی نالی میں چلا جاتا ہے، اس کو بھی یہی میوکس پھیپھڑوں میں جانے سے روکے رکھتا ہے۔ سانس کی نالی میں چھوٹے چھوٹے باریک بال (Cilia) موجود ہوتے ہیں جو مسلسل اوپر کی طرف حرکت کرتے رہتے ہیں۔یہ جراثیم اور گردوغبار میوکس کے ساتھ انھی (Peristaltic movements) کے ذریعے گلے کے راستے منہ میں آتے ہیں جہاں سے ہم انہیں یا تو تھوک کے ساتھ باہر اگل دیتے ہیں اور یا پھر نگل لیتے ہیں جہاں معدے کے اینزائم اور تیزاب انہیں توڑ پھوڑ دیتے ہیں۔

گلے سے نکلنے والے میوکس کو، خاص طور پر جسے ہم کھانسی کے ذریعے باہر نکالتے ہیں، بلغم بھی کہا جاتا ہے۔

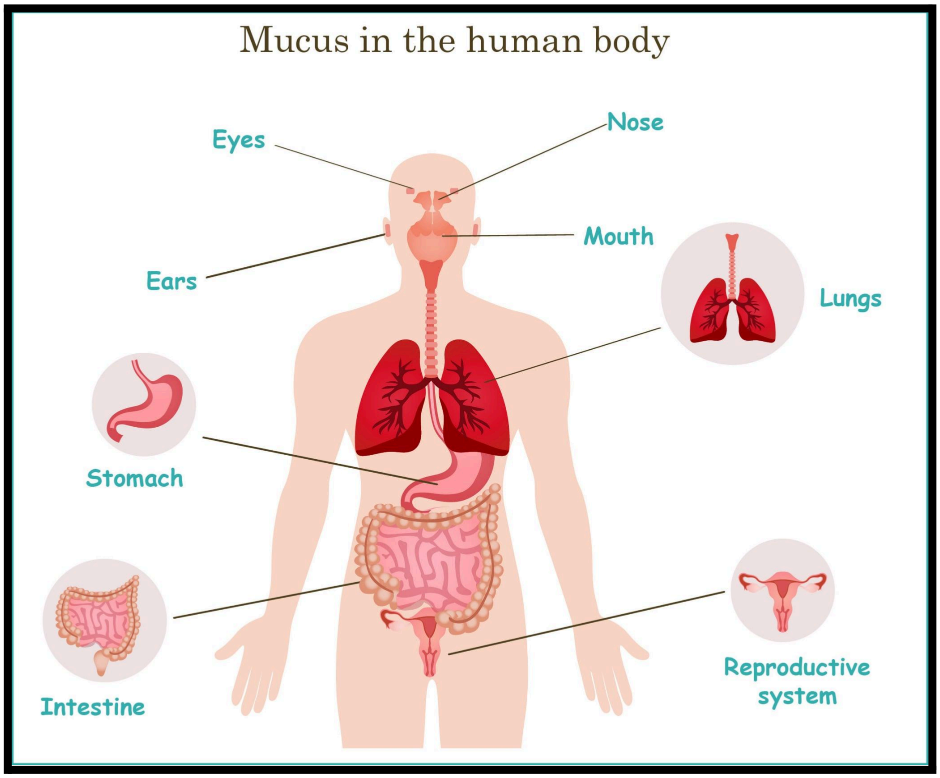
بیماری کی صورت میں بلغم معمول سے زیادہ مقدار میں پیدا ہوتا ہے اور اکثر اسی سے سینے کی بیماریوں کی تشخیص کی جاتی ہے۔ بلغم کا رنگ اور دیگر ظاہری خصوصیات ماہرین کے لیے اپنے اندر بہت سی نشانیاں رکھتی ہیں، مثلاً:

ا - کھانسی کے ساتھ آنے والا سفید یا شفاف بلغم دمہ کی علامت ہے۔

۲- سبز رنگ کا بلغم بیکٹیریل انفیکشن کی نشاندھی کرتا ہے۔

۳- کالے رنگ کا بلغم ان لوگوں میں آتا ہے جو دھوئیں میں زیادہ وقت گزارتے ہیں یا جو طویل مدت سے سگریٹ نوشی کی وجہ سے (COPD) جیسی جان لیوا بیماری کا شکار ہوں۔

۴- گلابی رنگ یا بلغم میں خون کے دھبے آنے کا مطلب ہے ٹی بی یا گلے/ سانس کی نالی میں زخم کی موجودگی۔



[7]

ہمارے جسم کے مختلف اعضاء میں موجود میوکس جسم کو جراثیم، گردو غبار اور مضر اجزاء سے محفوظ رکھنے میں اہم جردار ادا کرتا ہے۔

کیا بلغم کو روکنا یا دبانا چاہیے؟

خشک کھانسی میں بلغم نہیں آتا۔ اگر بلغمی کھانسی ہو تو اس کا مطلب ہے کہ کوئی انفیکشن بھی موجود ہے۔ اس صورت میں بلغم کھانسی کے ذریعے جراثیم یا دیگر زہریلے مواد کو جسم سے باہر نکالنے کا کام کرتا ہے لہٰذا کھانسی یا بلغم کو فوری طور پر دبانے یا روکنے کی بجائے بلغم کو نرم کرنے والی ادویات (Mucolytic) استعمال کرنی چاہئیں تاکہ اس کو نکالنے (Expectoration) میں آسانی ہو۔

[7] Image Credit: https://rheomuco.com/human-mucus/

غالب، بلڈ پریشر اور نمک کا تعلق

بلڈ پریشر کے مریضوں کو نمک سے پرہیز کیوں کرایا جاتا ہے؟

آئیے، اسی بات کو بلڈ پریشر کے فارمولے کے ذریعے سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں۔ بلڈ پریشر کا فارمولا ہے:

BP= CO x SVR

یہاں BP سے مراد بلڈ پریشر ہے۔اور CO یا کارڈیئک آوٹ پٹ سے مراد دل کے کام کرنے کی "مقدار" ہے۔یہ مقدار بہ ذاتِ خود دل کے دھڑکنے کی رفتار (HR) اور خون کی مقدار (SV) کے حاصلِ ضرب سے نکالی جاتی ہے جو دِل ایک دھڑکن میں پمپ کرتا ہے۔جبکہ SVR سے مراد خون کے بہاؤ کے دوران شریانوں میں پیش آنے والی مزاحمت Systemic Vascular Resistance ہے۔ گویا ہم بلڈ پریشر کی مساوات کو اس طرح سے بھی لکھ سکتے ہیں:

BP = (HR x SV) x SVR

غور سے دیکھیں تو اس مساوات میں دائیں طرف والی تمام مقداریں بائیں طرف والی مقدار سے راست تناسب میں ہیں، دوسرے الفاظ میں ان تینوں میں سے کسی ایک کی بھی قیمت بڑھنے سے بائیں طرف والی مقدار زیادہ ہو جائے گی۔سادہ الفاظ میں دل کی دھڑکن (HR)، ایک دھڑکن میں پمپ کیے جانے والے خون کی مقدار (SV) ، یا شریانوں کی مزاحمت (SVR) میں سے ایک بھی زیادہ ہونے سے بلڈ پریشر بڑھ جائے گا۔

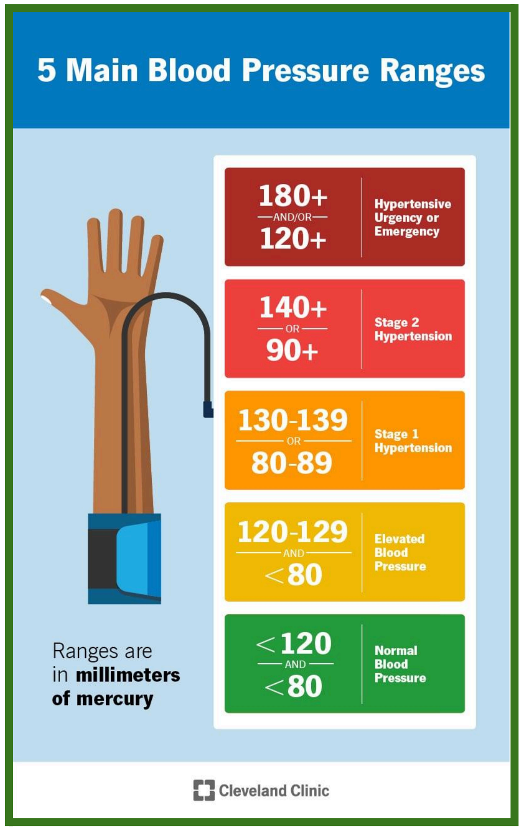
ہمارا جسم چونکہ نمک زیادہ ہونے کی صورت میں پانی کو روکے رکھتا ہے جس سے خون کی کل مقدار، اور نتیجتاً کارڈیئک آوٹ پٹ بڑھ جاتا ہے لہٰذا مندرجہ بالا مساوات کی رُو سے بلڈ پریشر بھی بڑھ جاتا ہے۔یہی وجہ ہے کہ بلڈ پریشر کے مریضوں کو نمک کم سے کم استعمال کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

دِل کا روگ ہونے کی صورت میں غالب نے بھی نمک سے پرہیز اور اس کی جگہ کوچہ دوست کی مٹّی کے استعمال کا مشورہ دیا ہے:

گردِ راہِ یار ہے سامانِ نازِ زخمِ دل

ورنہ ہوتا ہے جہاں میں کس قدر پیدا نمک

نوٹ: بلڈ پریشر بڑھنے کی وجوہات ایک سے زیادہ ہو سکتی ہے ۔ کسی بھی ایسی تکلیف کی صورت میں خود سے دوائی استعمال کرنے کی بجائے اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔



یہ بلڈ پریشر چارٹ وہ حدیں ظاہر کرتا ہے جنہیں ڈاکٹر استعمال کرتے ہیں۔ زیادہ تر بالغ افراد کے لیے نارمل بلڈ پریشر 120/80 mm Hg سے کم ہوتا ہے۔

نسیم بیگم یا نسیم شاہ، ثنا بی بی یا حاجی ثناء اللہ

کچھ عرصہ قبل مختلف میڈیا چینلز اور سوشل میڈیا پر یہ خبر چلی کہ فلاں شہر میں ایک مرد کو لیبارٹری سے پریگنینسی ٹیسٹ پازیٹیو آنے کی رپورٹ جاری کی گئی ہے ۔ حسبِ معمول سوشل میڈیا پر اس خبر کو لے کر ٹرولنگ اور ہنسی مذاق کا ایک سلسلہ شروع ہوگیا تھا جبکہ اصل میں لیب کی رپورٹ میں کوئی مسئلہ نہیں تھا۔



کیا مردوں میں پریگنینسی ٹیسٹ پازیٹیو آسکتا ہے؟

جی ہاں

میڈیکل سائنس کے اعتبار سے بات یہ ہے ایچ سی جی (hCG) نام کا ایک ہارمون ہے جو قلیل مقدار میں مرد اور عورت دونوں میں پایا جاتا ہے ۔ اس کا پورا نام ہے

Human Chorionic Gonadotropin

حاملہ خواتین میں دورانِ حمل اس ہارمون کے لیولز بڑھ جاتے ہیں جس کے لیب ٹیسٹ سے ان کے حمل کی تصدیق کی جاتی ہے۔ مردوں میں بھی اس ہارمون کے لیولز معمول سے زیادہ ہوں گے اگر انہیں خصیوں کا کینسر (Testicular cancer) ہو۔ کینسر کی تشخیص کے لئے یہی ٹیسٹ مردوں میں بھی کیا جاتا ہے۔ اب اگر مریض کے نام سے اس کی جنس کا اندازہ نہ ہو رہا ہو تو عین ممکن ہے کہ لیب کسی مرد کو بھی ٹسٹیکولر کینسر کی بجائے پریگنینسی پازیٹیو کی رپورٹ جاری کر دے، یا کسی خاتون کو پریگنینسی کی بجائے ٹسٹیکولر کینسر پازیٹیو کی رپورٹ دے دے۔ لیبارٹری میں جن مشینوں سے تجزیہ کیا جاتا ہے انہیں مریض کی جنس کا علم نہیں ہوتا اور لیب ٹیکنیشن کو بھی بعض اوقات نام سے مریض کی جنس کا اندازہ نہیں ہوتا۔ جیسے نسیم ، شمیم ، ثنا وغیرہ ہمارے ہاں عورتوں کے نام بھی ہوتے ہیں اور مردوں کے بھی۔ کسی بھی لیب رپورٹ کی تشریح یا وضاحت کرنا پیتھالوجسٹ یا ڈاکٹر کا کام ہوتا ہے ، سوشل میڈیا ایکٹیویسٹس یا ٹی وی اینکرز کا نہیں۔

غرض، سائنس کے بارے میں بنیادی معلومات اور آگاہی آپ کو بہت بڑی غلط فہمی کا حصہ بننے سے بچا سکتی ہے۔

کیا آپ کا بچہ کند ذہن ہے؟

جانیے لرننگ سٹائلز کے بارے میں !

بچوں کے کم یا زیادہ ذہین ہونے کا تعلق ان کے والدین کی تعلیمی قابلیت یا ان کی پیدائش سے بالکل نہیں ہے جب تک بچہ پیدائشی طور پر کسی ایسی بیماری کا شکار نہ ہو جس کی وجہ سے سیکھنے کے عمل پر منفی اثر پڑ سکتا ہو۔

پھر کچھ بچے تدریسی عمل کے دوران کیوں جلدی سیکھ جاتے ہیں جبکہ کچھ کو وہی سبق سیکھنے یا یاد کرنے میں مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے؟

اس سوال کا تعلق تعلیمی نفسیات سے ہے جو ایک باقاعدہ سائنس ہے اور اساتذہ کے ہر تعلیمی اور تربیتی نصاب میں اس پر باقاعدہ بات ہوتی ہے۔

تعلیمی نفسیات کے مطابق ہر بچے کا لرننگ اسٹائل دوسرے سے مختلف ہوتا ہے۔ ہمارے تعلیمی نظام کا ایک مسلہ یہ بھی ہے کہ اساتذہ ان الگ الگ لرننگ اسٹائلز سے واقف نہ ہونے یا دوران تدریس ان کا خیال نہ رکھنے کی وجہ سے سب بچوں کو ایک ہی طریقے سے پڑھانا شروع کر دیتے ہیں۔ جس کی وجہ سے کچھ بچوں کو بات سمجھ میں آجاتی ہے جب کہ کچھ اسے سمجھنے سے قاصر رہتے ہیں۔ اس طرح بچوں کو ذہین یا کند ذہن لیبل کر دیا جاتا ہے۔ اصل صورت حال اس سے بہت مختلف ہے۔ اس کے لیے یہ سمجھنا ہوگا کہ لرننگ اسٹائلز کیا ہیں اور یہ ہمارے سیکھنے کے عمل پر کس طرح اثر انداز ہوتے ہیں۔

ہم سب سیکھنے کے عمل کے دوران اپنے مختلف حواس کو استعمال کرتے ہیں اور ان حواس سے حاصل شدہ انفارمیشن کو دماغ میں پراسس کرنے کے بعد انہیں مفید معلومات میں تبدیل کرکے ذخیرہ کرلیتے ہیں۔ گویا سیکھنے کا عمل سب سے پہلے ان حواس کے استعمال سے شروع ہوتا ہے جن کے ذریعے ہم انفاریشن حاصل کرتے ہیں۔

انفاریشن حاصل کرنے کے لئے آپ اپنے حواس خمسہ میں سے کون سی حس پر زیادہ انحصار کرتے ہیں، اسی سے آپ کا مخصوص لرننگ اسٹائل وجود میں آتا ہے۔ اگر ان لرننگ اسٹائلز کو پہچان کر تدریسی عمل کے دوران ان کا خیال رکھا جائے تو کوئی وجہ نہیں کہ کوئی بچہ سیکھنے سے محروم رہ جائے۔

تحقیق کے مطابق بڑے بڑے لرننگ اسٹائلز تین ہیں۔ ان تینوں کو ملا کر ایک لفظ سے ظاہر کیا جاتا ہے جسے VAK کہا جاتا ہے۔

۱- وی کا مطلب ہے ویژول (Visual) یعنی یہ لرننگ اسٹائل رکھنے والے بچے سیکھنے کے لئے اپنی دیکھنے کی حس پر زیادہ انحصار کرتے ہیں اور یہ اسی وقت زیادہ سیکھتے ہیں جب تدریسی مواد میں تصویریں، نقشے، گراف، اور ٹیبل وغیرہ زیادہ شامل ہوں۔

۲- اے کا مطلب ہے آڈیٹوری (Auditory) یعنی یہ لرننگ اسٹائل رکھنے والے بچے سیکھنے کے لئے اپنی دوسری حسیات کے مقابلے میں سننے کی حس پر زیادہ انحصار کرتے ہیں اور اس وقت بہتر طریقے سے سیکھتے ہیں جب تدریسی مواد میں لکچر، آڈیو کیسٹس، قصے کہانیاں وغیرہ زیادہ شامل ہوں جن کو بچے سن کر سمجھ سکیں اور پھر اپنے دماغ میں ان سے مناسب تصویریں بنا سکیں۔

۳- کے کا مطلب ہے کائینس تھیٹیک (Kinesthetic) یعنی یہ لرننگ اسٹائل رکھنے والے بچے دیکھنے اور سننے کی بجائے محسوس کرنے اور ہاتھ پاؤں کی حرکت سے سیکھنے کو ترجیح دیتے ہیں۔ ان کو سکھانے کا بہترین انداز ان کو عملی سرگرمیوں میں مصروف کرنا ہے۔ آپ کو بھی اپنے بچپن میں ٹیبلز یا پیراگراف یاد کرنے کے لیے پڑھنے کے دوران کمرے میں بار بار چکر لگانا یاد ہوگا۔

ضروری نہیں کہ ایک بچے کا صرف ایک مخصوص لرننگ اسٹائل ہی ہو، لیکن پھر بھی ہر بچے کے لرننگ اسٹائل میں ان تینوں میں سے کوئی ایک لرننگ اسٹائل غالب ہوگا۔ اب سوال یہ ہے کہ درسی مواد اور طریقہ تدریس کو کس طرح سے ترتیب دیا جائے کہ ان میں ان تینوں لرننگ اسٹائلز کو ایڈریس کرنے کی گنجائش اور صلاحیت موجود ہو۔

اس سوال کا جواب یہ ہے کہ پہلے تو نصاب بنانے والوں کو اس کی تربیت دی جائے کہ وہ مختلف لرننگ اسٹائلز کو پہچان کر ان کی بنیاد پر درسی کتابیں اور دیگر مواد مرتب کرسکیں۔ اس کے بعد اساتذہ کی تربیت کا اہتمام کیا جائے تاکہ وہ پڑھانے کے دوران ان تین الگ الگ لرننگ اسٹائلز رکھنے والے بچوں کو ساتھ لے کر چلیں اور تدریسی عمل کے دوران کسی ایک لرننگ اسٹائل پر بھروسہ نہ کریں۔ اگر اساتذہ کی مناسب تربیت ہو اور وہ ان مختلف لرننگ اسٹائلز کو ذہن میں رکھتے ہوئے پڑھائیں تو کسی بچے پر ذہین یا کند ذہن کا لیبل چسپاں کرنے کی ضرورت نہیں پڑے گی۔

یہ کیسے پتہ چلے گا کہ کس بچے کا لرننگ سٹائل کیا ہے؟

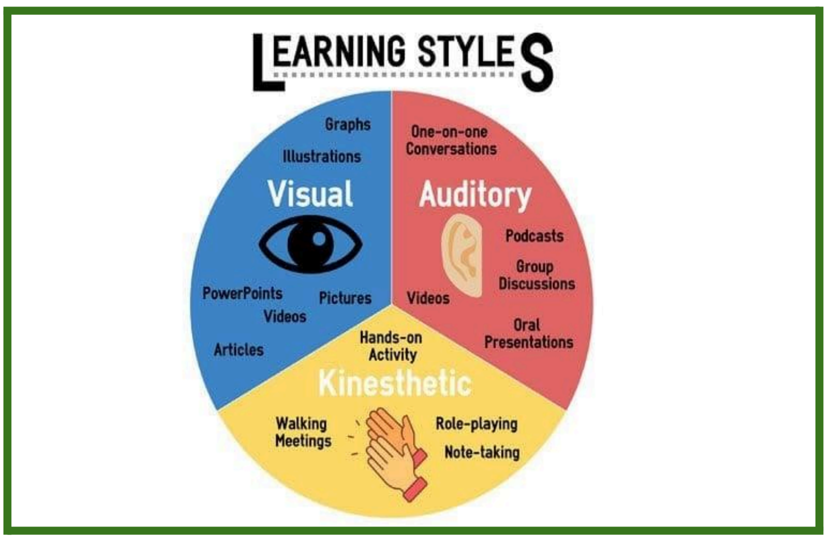
انٹرنیٹ پر بہت سے ایسے ٹیسٹ موجود ہیں جن سے آپ اپنا، یا کسی اور کا بھی لرننگ سٹائل معلوم کرسکتے ہیں۔ لیکن کیا موثر تدریس کے لئے ہر بچے کا لرننگ سٹائل معلوم ہونا ضروری ہے؟ اگر ہو، تو بہت اچھا ہے۔ اور اگر نہ بھی ہو تو کم از کم درسی مواد کی تشکیل اور عمل تدریس کے دوران اس حقیقت کو پیشِ نظر رکھا جائے کہ سارے بچوں کا لرننگ سٹائل ایک سا نہیں ہوتا اس لیے تدریس کے دوران ایک ہی

موضوع کو ایک سے زیادہ طریقوں سے واضح کیا جائے۔ مثلاً، کسی بھی موضوع پر ایک مختصر لیکچر، پھر سوال جواب، پھر ایک مشق، ایک عدد جسمانی فعالیت جس میں بچے اس موضوع کا عملی اطلاق سیکھ سکیں۔ اگر ان طریقوں کو تدریس کے دوران استعمال کیا جائے تو سارے بچے اپنے اپنے لرننگ سٹائل کے مطابق موضوع کو سمجھ لیں گے۔

(لرننگ اسٹائلز کے حوالے سے ان معلومات کا اطلاق صرف بچوں پر ہی نہیں، بڑوں پر بھی ہوتا ہے۔)

اس کے ساتھ ساتھ ڈیوڈ کولب کے چار لرننگ اسٹائلز، اور ملٹیپل انٹیلی جینسز کا نظریہ بھی بچوں کی تعلیمی نفسیات کو سمجھنے میں معاون ثابت ہو سکتا ہے۔ آئندہ اپنے یا کسی اور کے بچے کو کند ذہن لیبل کرنے سے پہلے یہ سوال ضرور اٹھائیں کہ کیا ان کے اساتذہ نے تدریسی عمل کے دوران ان کے مخصوص لرننگ سٹائل کو ایڈریس کیا ہے یا نہیں؟

جن والدین یا اساتذہ کو اپنے بچوں کے کند ذہن ہونے کے بارے میں شکایت ہو، انہیں لرننگ اسٹائلز کے بارے میں مزید جاننا چاہیے:



[8]

[8] Image Credit: https://www.divyaabhivyakti.com/info-learning-style-vak-module/

سرد موسم میں نمونیا اور احتیاطی تدابیر

نمونیا کی وجوہات:

نمونیہ یا نمونیا پھیپھڑوں کا ایک متعدی انفیکشن ہے جو ہمارے ماحول میں پائے جانے والے جراثیم کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یہ جراثیم بیکٹیریا، وائرس، فنجائی یا کوئی پیراسائیٹس بھی ہو سکتے ہیں۔ ان جراثیم کی مندرجہ ذیل قسمیں عام طور پر نمونیا کا سبب بنتی ہیں:

سٹرپٹو کوکس نمونائی، ہیمو فلس انفلوئنزا، کلیمیڈو فیلا نمونائی، مائیکو پلازما نمونائی، اور دوسرے بیکٹیریا۔ ڈی آر ایس پی، اور ایم آر ایس اے نمونیا کا باعث بننے والے بیکٹیریا کی وہ اقسام ہیں جن پر عام اینٹی بائیوٹک ادویات بے اثر ہو چکی ہیں۔ وائرس کی بہت سی اقسام نمونیا کا باعث بنتی ہیں۔ ایڈز کے مریض یا وہ لوگ جن کا ٹرانسپلانٹ ہو چکا ہے اور وہ مدافعتی نظام کو کمزور رکھنے والی ادویہ استعمال کر رہے ہیں، زیادہ تر (CMV) یا سائیٹو میگیلو وائرس کا شکار ہوتے ہیں۔ انہی لوگوں میں فنگس کی مختلف انواع بھی نمونیا کا باعث بن سکتی ہیں جس کا علاج بہت مشکل اور لمبا ہو سکتا ہے۔پیٹ کے کیڑے اور ملیریا کا سبب بننے والے پیراسائیٹس بھی پھیپھڑوں میں گھس کر نمونیا کا باعث بن سکتے ہیں۔

نمونیا کا ٹھنڈ کے ساتھ تعلق:

اس بیماری کا سرد موسم سے براہِ راست (علت و معلول والا) کوئی تعلق نہیں ہے مگر یہ حقیقت ہے کہ سرد موسم میں نمونیا کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ اس کی مندرجہ ذیل میں سے کوئی ایک یا زیادہ وجوہات ہو سکتی ہیں:

۱- سرد موسم انسان کے لیے ایک اسٹریس والی حالت ہے جس کا مقابلہ کرنے کے لئے آپ کا اینڈو کرائین سسٹم زیادہ اسٹریس ہارمونز بناتا ہے۔ اسٹریس ہارمونز (کارٹیکو سٹیرائیڈز) زیادہ ہونے سے خون میں شوگر کی مقدار بڑھ جاتی ہے جو سردیوں میں زیادہ انرجی حاصل کرنے کے لئے ضروری ہے، مگر ان ہارمونز کی وجہ سے آپ کا امیون سسٹم کمزور پڑ جاتا ہے اور آپ آسانی سے مختلف بیماریوں، بشمول نمونیا، کا شکار ہو سکتے ہیں۔ سردیوں میں امیون سسٹم کو مناسب مقدار میں اینٹی باڈیز بنانے کے لئے درکار پروٹین والی غذائیں زیادہ استعمال کریں۔

۲- سرد موسم میں لوگ گھر سے باہر نکلنا کم کردیتے ہیں جس کی وجہ سے آپ کو سورج کی روشنی مناسب مقدار میں نہیں ملتی۔ کم روشنی کی وجہ سے جسم میں وٹامن ڈی بھی کم بنتا ہے جو امیون سسٹم کے لئے ضروری ہوتا ہے۔ وٹامن ڈی کی کمی سے آپ آسانی سے بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔ اس سے بچنے کے لئے بالغ افراد کو ہفتے میں کم از کم آدھا گھنٹہ دھوپ میں بیٹھنا چاہیے۔ بچوں کے لئے یہ ضرورت اس سے بھی

زیادہ ہوتی ہے۔ انہیں روزانہ دن کا کچھ حصہ دھوپ میں گزارنا چاہیے۔ سردی میں اس قسم کے گانے نہیں سننے چاہئیں، یا سنیں تو ان پر عمل ہر گز نہ کریں:

دھوپ میں نکلا نہ کرو روپ کی رانی

تیرا گورا رنگ کالا نہ پڑ جائے۔

جن خواتین و حضرات کو رنگ گہرا ہونے سے ڈر لگتا ہے، وہ کوئی بھی معیاری سن سکرین لگا کر دھوپ میں نکل سکتے ہیں۔



۳- سردی میں اگر بارشیں نہ ہوں تو عام طور پر موسم خشک رہتا ہے۔ خشک موسم میں گردوغبار کی کثرت ہو جاتی ہے جن پر بیٹھ کر جراثیم کسی اڑن کھٹولے کی طرح مفت سواری کے مزے اٹھاتے ہیں۔ یہی گردوغبار سانس کے ذریعے آپ کے جسم میں داخل ہو کر آپ کو بیمار کر دیتا ہے۔ گردوغبار کی صورت میں گھر سے نکلتے وقت منہ اور ناک پر صاف رومال یا ماسک کا استعمال کریں۔

منہ نہ کھلنے پر ہے وہ عالم کہ دیکھا ہی نہیں

زلف سے بڑھ کر نقاب اس شوخ کے منہ پر کھلا

ماسک کے ساتھ ساتھ صابن سے ہاتھ دھونا بھی نمونیا سے بچاؤ میں معاون ہو سکتا ہے۔ بلاوجہ گھر سے نکلنے سے گریز کریں، خاص طور پر صبح اور شام کے وقت۔ بشیر بدر کا یہ مصرع ایک بڑے کاغذ پر لکھ کر اپنے گھر کے بیرونی دروازے پر اندر کی طرف سے لگائیں:

یونہی بے سبب نہ پھرا کرو

کسی شام گھر بھی رہا کرو

۴- سرد موسم میں دمہ، سی او پی ڈی، اور گلے کی دوسری بیماریاں بھی بڑھ جاتی ہیں جن سے نمونیا والے جراثیم فائدہ اٹھا کر آپ کو مزید بیمار کر سکتے ہیں۔ ان بیماریوں کا بروقت علاج اور احتیاطی تدبیر کے طور پر نمونیا کی ویکسین آپ کو اس بیماری سے بچا سکتی ہے۔ جن مریضوں کا ٹرانسپلانٹ ہوا ہے، انہیں امیون سسٹم کو کمزور رکھنے والی دوائیاں لمبے عرصے کے لئے استعمال کرائی جاتی ہیں۔ ایسے لوگوں کو ہر سال موسم سرما میں نمونیا کی ویکسین لازماً کروانی چاہیے۔

۵- کمیونٹی ایکوائیرڈ نمونیا یا (CAP)۔ سردی میں زیادہ لوگ ایک ہی جگہ رہتے ہوئے زیادہ وقت بتاتے ہیں جس کی وجہ سے نمونیا کے جراثیم ایک سے دوسرے شخص کو بآسانی منتقل ہو جاتے ہیں۔ اپنے پیاروں کے ساتھ وقت ضرور گزاریے مگر اپنی صحت کا بھی خیال رکھیے۔ گھر سے باہر نمونیا سے متاثرہ لوگوں سے میل جول رکھتے وقت ناصر کاظمی کے اس شعر کو پیشِ نظر رکھیے:

نہ ملا کر اداس لوگوں سے

حسن تیرا بکھر نہ جائے کہیں۔

سوڈو سائنس سے کیسے بچیں؟

"تحقیق سے ثابت ہوا ہے کہ۔۔۔۔۔"

"ایک ریسرچ کے مطابق۔۔۔۔۔۔"

"سائنسدانوں کا کہنا ہے کہ۔۔۔"

یہ اور اس قسم کے بے شمار جملے آپ کو اکثر تحریروں کے شروع میں دیکھنے کو ملتے ہیں۔ عام طور پر یہ جملے ان تحریروں کے آغاز میں درج کیے جاتے ہیں جن میں کچھ ایسے دعوے کیے گئے ہوں، جن کا لکھنے والے کے پاس کوئی ثبوت یا حوالہ نہیں ہوتا۔ اس لیے وہ شروع سے ہی اپنے قارئین کو متاثر کرنے کے لئے ان مخصوص جملوں سے اپنی تحریر کا آغاز کرتے ہیں۔

سوڈو سائنس کیا ہے؟

جعل سازی اور فریب پر مبنی ایسے من گھڑت یا من پسند "حقائق"، علوم، روایات، دعووں اور بیانات کا پرچار جن کا سائنس سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔ ایسی کوششوں کا نتیجہ اکثر لوگوں کو اپنا تابع بنانے اور بالآخر ان سے پیسہ بٹورنے کی شکل میں نکلتا ہے۔ سوڈو سائنس کے محبوب ترین موضوعات کیا ہیں، ان پر اکثر گروپ میں بات ہوتی رہتی ہے۔

سوڈو سائنس کی پہچان کیسے کریں؟

بہت سے لوگ اپنے غیر منطقی اور غیر حقیقی دعووں کو لوگوں سے زبردستی منوانے کے لیے جہاں پہلے زور و ستم یا تقدیس کا سہارا لیتے تھے، وہیں آج کل یہ بھی رواج ہے کہ اس طرح کے دعووں کو سائنسی اصطلاحات کا سہارا لے کر اس طریقے سے بیان کیا جائے کہ سائنس سے کم کم واقفیت رکھنے والے لوگوں کو ان کا قائل کیا جا سکے۔ پس ایک سوڈو سائنس پر مبنی تحریر کی سب سے بڑی پہچان یہ ہے کہ اس میں سائنس، فلسفہ، پھلوں کے خواص، اخلاقیات، ما بعد الطبیعیات، اور کائنات کے اسرار و رموز وغیرہ جیسے موضوعات کو گڈمڈ کر کے پیش کیا جاتا ہے۔ ایسی تحریروں میں کیے جانے والے بے سر و پا دعووں کو درست ثابت کرنے کے لئے بعض اوقات حوالے بھی دیے جاتے ہیں جن سے سائنس کا شوق رکھنے والے عام لوگ با آسانی متاثر ہو جاتے ہیں۔

لوگ سوڈو سائنس پر مبنی تحریروں سے متاثر کیوں ہوتے ہیں؟

اس کی بظاہر دو وجوہات ہیں:

ایک تو یہ کہ ایسی تحریریں ایک عام آدمی کے سامنے وہی کچھ پیش کرتی ہیں جو وہ سننا چاہتا ہے۔ لوگ جب اپنے پہلے سے طے شدہ تصورات کا بیان جدید لب و لہجے میں اور بظاہر سائنسی ثبوتوں کے ساتھ پڑھتے یا سنتے ہیں تو انہیں متاثر ہونے میں دیر نہیں لگتی۔ اس کو کنفریشن بائیایس بھی کہتے ہے۔

دوسری وجہ ہمارے ہاں سائنسی اور تحقیقی رویوں کی کمی ہے۔ ظاہر ہے ایک عام آدمی کو نہ تو اس سے کوئی سروکار ہوتا ہے اور نہ ہی اس کے پاس اتنا وقت کہ وہ ہر تحریر میں کیے گئے دعووں کی تصدیق کے لئے حوالہ جات مانگے اور بعد میں ان حوالہ جات کی تخریج اور تحقیق بھی کرے۔ اس سے سوڈو سائنس والوں کا کام اور آسان ہو جاتا ہے اور وہ "تحقیق سے ثابت ہوا ہے کہ۔۔۔۔" جیسے جملوں سے آغاز کرنے کے بعد کچھ بھی لکھ دیتے ہیں، واقعی کچھ بھی!



سائنس میں سوچنے سمجھنے کا طریقہ کار تجسس اور تشکیک سے شروع ہوتا ہے۔

کیا ایسی تحریروں کے حوالے درست ہوتے ہیں؟

آج تک میں نے سوڈو سائنس پروموٹ کرنے والوں سے جتنے بھی حوالے مانگے ہیں، ان کے جواب میں مجھے انٹرنیٹ آرٹیکلز اور یوٹیوب ویڈیوز کے علاوہ کچھ بھی نہیں ملا۔ یاد رکھیں کہ خبروں اور معلومات کے ساتھ ساتھ انٹرنیٹ اور یوٹیوب کا ایک بہت بڑا مقصد تفریح مہیا کرنا بھی ہے۔ لہٰذا سنجیدہ موضوعات پر ڈسکشن یا آگاہی کے لئے نیٹ پر بھی مناسب ذرائع سے ہی معلومات لینی چاہیئں۔

معلومات کہاں سے لیں؟

آپ کو جس موضوع پر معلومات چاہئیں، پہلے یہ دیکھیں کہ کیا اس موضوع پر کوئی انٹرنیشنل پروفیشنل سوسائٹی یا گروپ موجود ہے یا نہیں۔ پھر اس سوسائٹی یا گروپ کا کوئی آفیشل پیج یا میگزین وغیرہ ہے تو اس کی ممبر شپ حاصل کریں۔ عام طور پر ایسی ممبر شپ فری ہوتی ہیں۔ مثلاً میڈیکل کے موضوعات پر آپ کو ہر شعبے کے ماہرین کی بین الاقوامی سوسائٹیز ملیں گی جو اپنا کم از کم ایک ہفتہ وار، ماہوار، یا سہ ماہی میگزین بھی شائع کرتی ہیں۔ اسی طرح آسٹرانومی، نفسیات، مینیجمنٹ، اور دوسرے موضوعات۔

کیا ایک سائنسی یا میڈیکل میگزین میں دی گئی معلومات بھی غلط ہو سکتی ہیں؟

اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ وہ میگزین یا رسالہ اس شعبے کے ماہرین میں کتنا مقبول یا قابل اعتبار ہے۔ عام طور پر جو میگزین جتنا زیادہ قابل اعتبار ہوتا ہے اس میں ایک نئے ریسرچر کے لئے اپنی تحریر یا آرٹیکل شائع کروانا اتنا ہی مشکل ہوتا ہے۔ ایسے میگزین میں تحریر شائع ہونے سے پہلے ایڈیٹوریل بورڈ، جو خود بھی اس شعبے کے ماہرین پر مشتمل ہوتا ہے، اس کا جائزہ لیتا ہے۔ اس کو پیئر ریویو بھی کہتے ہیں۔

کیا قابل اعتبار ہونے کا کوئی پیمانہ بھی ہے؟

جی ہاں، با الکل ہے۔ جو رسالہ جتنا زیادہ قابل اعتبار ہوتا ہے، اس میں چھپنے والے مضامین کو اس شعبے کے ماہرین اتنا ہی زیادہ کوٹ کرتے ہیں۔ ایک سائنسی میگزین میں پچھلے دو سالوں میں شائع ہونے والے مضامین کی تعداد پر انہی دو سالوں میں کوٹ کیے جانے کی تعداد کو تقسیم کر کے ایک عدد حاصل کیا جاتا ہے۔ اس عدد کو اس رسالے کا امپیکٹ فیکٹر کہتے ہیں اور یہ تحقیق ایک آزاد تنظیم کرتی ہے ۔ مثلاً نیچر نامی سائنسی جریدے میں سن دوہزار بارہ اور تیرہ میں کل ایک ہزار سات سو انتیس مضامین شائع ہوئے جن کو دوسرے تحقیقی مقالوں میں اکہتر ہزار چھ سو ستتر مرتبہ کوٹ کیا گیا۔ اس طرح نیچر کا سن دوہزار چودہ کا امپیکٹ فیکٹر اکتالیس ہے، گویا اس میں شائع ہونے والی ہر تحریر اوسطاً اکتالیس مرتبہ کوٹ کی گئی جو اس جریدے پر اس شعبے کے ماہرین کے اعتماد کا اظہار ہے۔

اپنے من گھڑت "حقائق" کے ثبوت میں لوگ ایسے ایسے جرائد سے بھی تحریریں ثبوت کے طور پر پیش کرتے ہیں جن کا امپیکٹ فیکٹر ایک سے بھی کم ہوتا ہے۔آئندہ آپ کو کوئی کسی غیر معروف سائنسی جریدے کا حوالہ دیکر مرعوب کرنے کی کوشش کرے تو اس سے اس جریدے کا امپیکٹ فیکٹر ضرور پوچھیں۔

آخر میں ایک گزارش !

سائنس میں سوچنے سمجھنے کا طریقہ کار تجسس اور تشکیک سے شروع ہوتا ہے۔ سائنس سیکھنے کے لئے معلومات جمع کرنے سے زیادہ سائنسی رویے رکھنا ضروری ہے۔ آپ بھی اگر سائنسی طرزِ فکر اپنانا چاہتے ہیں تو اپنے سوچنے سمجھنے کا آغاز شک سے کیجئے۔ سائنس کے میدان میں شک رہنمائی کرتا ہے، یقین گمراہ کردیتا ہے:

ان کو تشکیک سے ملی منزل

ہم کو اپنا یقین لے ڈوبا

ڈپریشن اور اینزائٹی میں فرق

اینگزائیٹی کے معنی ہیں حد سے بڑھی ہوئی پریشانی، تشویش، بے چینی، گھبراہٹ یا اضطراب۔ جبکہ ڈپریشن کے لئے اداسی یا افسردگی / فسردگی کا لفظ استعمال کیا جاتا ہے۔ ڈپریشن کا تعلق عام طور پر کسی گزرے ہوئے واقعے سے ہوتا ہے جبکہ اینگزائیٹی کا سبب کوئی موجودہ یا آنے والا واقعہ بن سکتا ہے۔ مثال کے طور پر کسی امتحان یا انٹرویو سے پہلے جو کیفیت ہوتی ہے، وہ اینگزائیٹی کی نمائندہ ہے جبکہ ناکامی کی صورت میں جو احساسات ہوتے ہیں وہ اگر مستقل صورت اختیار کر لیں تو آدمی ڈپریشن کی طرف چلا جاتا ہے۔



ڈپریشن میں موڈ اکثر خراب یا آف رہتا ہے، اینگزائیٹی میں موڈ اپ رہتا ہے۔ ڈپریشن میں کام کرنے کی توانائی کم ہو جاتی ہے، اینگزائیٹی میں آپ حد سے زیادہ فعال رہتے ہیں۔ ڈپریشن میں لاتعلقی، جبکہ اینگزائیٹی میں حد سے زیادہ فکر لاحق ہوتی ہے۔ مختصر یہ کہ ڈپریشن اور اینگزائیٹی بہت حد تک ایک دوسرے کی الٹ کیفیات ہیں۔نیورو سائنس کی رو سے بات کریں تو ڈپریشن میں آپ کا اعصابی نظام مخصوص نیورو ٹرانسمیٹرز (نار ایڈرنالین، سیروٹونین، اور ڈوپامین) کی کمی کا شکار ہوتا ہے جبکہ اینگزائیٹی میں نیورونز حد سے زیادہ فعال ہوتے ہیں۔ اس بات کو تفصیل سے سمجھنے کی ضرورت ہے۔

ہمارے اعصابی نظام میں دو طرح کے نیورو ٹرانسمٹرز ہیں:

- ایک وہ جو نیورونز کو فعال کرتے ہیں، ان کا ذکر اوپر ہو چکا ہے۔
- دوسری قسم کے نیورو ٹرانسمیٹرز نیورونز کی فعالیت کو کم کر کے انہیں واپس حالت سکون میں لاتے ہیں۔

اس گروپ کا سب سے مشہور نیورو ٹرانسمٹر گاما امائنوبیوٹائرک ایسڈ یا گابا (GABA) ہے۔ اینگزائیٹی میں بس اسی گابا کی کمی ہو جاتی ہے جس کی وجہ سے اعصابی نظام حد سے زیادہ فعالیت کا شکار ہو جاتا ہے۔

اینگزائیٹی کی علامات کیا ہیں؟

کسی معمولی سی بات کو لے کر یا بلا وجہ بہت زیادہ پریشان ہونا، تیز تیز بولنا، جلدی جلدی کھانا کھانا، بے چینی کی کیفیت، دل کی دھڑکن تیز ہونا، تیز تیز چلنا، ایک ہی بات پر بار بار زور دینا، سرخ اشارے پر رک کر اسٹیرنگ پر طبلہ بجانا، انٹرویو کے دوران ٹانگیں ہلانا یا میز پر طبلہ بجانا، کلاس روم میں پین یا پنسل سے کھیلتے رہنا، ہر وقت مستقبل کے بارے میں فکر مند رہنا، وغیرہ وغیرہ۔

کیا اینگزائیٹی بری چیز ہے؟

اتنی زیادہ بھی نہیں۔ اینگزائیٹی کی حالت میں آپ ناکامی کے خوف سے اپنے ٹارگٹ یا مطلوبہ مقدار سے زیادہ کام کرتے ہیں۔ اس لیے تھوڑی بہت اینگزائیٹی ہر کسی کو ہوتی ہے اور ان معنوں میں یہ ایک اچھی چیز ہے۔ اسے یو اسٹریس (Eustress) بھی کہا جاتا ہے۔ مگر یہی تشویش اگر مستقل صورت اختیار کر جائے تو اسے اینگزائیٹی کہا جاتا ہے اور اس کا علاج ضروری ہو جاتا ہے۔

اینگزائیٹی کا علاج کیسے کیا جاتا ہے؟

بینزو ڈائیزیپن گروپ کی ادویات، جو گابا کی مقدار بڑھاتی ہیں یا اعصابی نظام میں گابا کی طرح اثر پیدا کرتی ہیں، اینگزائیٹی کے علاج کے لیے موثر پائی گئی ہیں۔ (یہاں کسی مخصوص دوائی کا نام تجویز نہیں کیا جا سکتا لہٰذا قارئین اینگزائیٹی ہونے کی صورت میں کسی معالج فزیشن یا سائیکیاٹرسٹ سے رجوع کریں)

کیا اینگزائیٹی سے معمولات زندگی پر اثر پڑتا ہے؟

اینگزائیٹی یا تشویش اگر ایک حد سے تجاوز کر جائے تو اس سے معمولات زندگی متاثر ہوتے ہیں۔ مثلاً بعض اوقات فیصلہ کرنے کی صلاحیت متاثر ہو سکتی ہے:

سلجھائیں بے دلی سے یہ الجھے ہوئے سوال

واں جائیں یا نہ جائیں، نہ جائیں کہ جائیں ہم

یا آدمی پریشانی میں غلط فیصلہ کر سکتا ہے:

کسی کے آنے سے ساقی کے ایسے ہوش اڑے

شراب سیخ پہ ڈالی، کباب شیشے میں

نوجوانوں کی رہنمائی کے لئے، شادی کی پہلی رات پہ نوجوان کو جو فکر مندی ہوتی ہے، اسے پرفارمنس اینگزائیٹی کہتے ہیں اور ہمارے معاشرے میں یہ بالکل نارمل بات ہے۔ (یہی پریشانی دلہن کو بھی ہو سکتی ہے) مگر مناسب رہنمائی نہ ملنے پر بعض لوگوں کے لئے یہی اینگزائیٹی عمر بھر کا روگ بن جاتی ہے۔

دیکھیں ہمارے پسندیدہ شاعر غالب اس سلسلے میں کیا فرماتے ہیں:

میں اور حظِّ وصل خدا ساز بات ہے

جاں نذر دینی بھول گیا اضطراب میں

اور غالب ہی کی زبانی اس کی وجہ بھی سن لیجئے:

میں مضطرب ہُوں وصل میں خوفِ رقیب سے

ڈالا ہے تم کو وہم نے کس پیچ و تاب میں

(میرا بس چلے تو انسانی نفسیات کو زیادہ بہتر طریقے سے سمجھنے اور سمجھانے کے لیے نفسیات کے نصاب میں سے ساری کتابیں نکال کر صرف دیوانِ غالب شامل کردوں۔

جانا پڑا رقیب کے در پر ہزار بار

گھبرائیے نہیں، ہم آپ کو کہیں بھی ہزار بار یا بار بار نہیں بھیجنے والے۔ بس آپ کو یہ بتلانے والے ہیں کہ اگر آپ کو پیشاپ کے لئے بار بار واش روم جانے کی حاجت محسوس ہوتی ہو تو اس کی کیا وجوہات ہو سکتی ہیں اور ان کا تدارک کس طرح سے کیا جا سکتا ہے۔

ہمارا نظام اخراج کس طرح کام کرتا ہے؟

سب سے پہلے یہ سمجھ لیجئے کہ ہمارا نظام اخراج بھی دوسرے بہت سے اندرونی اعضاء اور نظاموں کی طرح خودمختار یا غیر ارادی اعصابی نظام (آٹونومک نروس سسٹم) کے تحت کام کرتا ہے۔ اس میں پیچیوٹری گلینڈ سے آنے والے اینٹی ڈائیو ریٹک ہارمون کا بھی بنیادی کردار ہے جو رات کے وقت پیشاپ بننے کے عمل کو سست کردیتا ہے۔ (اگرچہ مثانے سے مناسب وقت اور جگہ ملنے پر پیشاپ کے اخراج کا فیصلہ ہمارے ارادی (سویٹک) اعصابی نظام کے تابع ہوتا ہے) گردے ہمارے خون کو ہر دفعہ گردش کے دوران فلٹر کرکے اضافی پانی، نمکیات، اور اس کے ساتھ ساتھ میٹابولزم کے نتیجے میں پیدا ہونے والے بہت سے زہریلے مرکبات کو قطرہ قطرہ پیشاپ کی شکل میں دو نالیوں کے ذریعے مثانے تک بھیجتے ہیں۔ جہاں وہ کچھ دیر تک جمع رہنے کے بعد بالآخر جسم سے خارج کر دیے جاتے ہیں۔

دن رات میں کتنی دفعہ پیشاپ کے لئے جانا نارمل ہے؟

یہ آپ کی (آپ کے مثانے کی) عادت پر منحصر ہے۔ عام طور پر دن رات میں آٹھ دفعہ تک جانا نارمل سمجھا جاتا ہے۔ اگر اس میں رات کو یا صبح سویرے پیشاپ کے لئے ایک آدھ دفعہ اٹھنا پڑے تو بھی تشویش کی کوئی بات نہیں۔ لیکن اگر دن رات میں مجموعی طور پر آٹھ سے زیادہ دفعہ، یا رات میں دو تین دفعہ آپ کو اٹھنا پڑتا ہے اور آپ اس سے پریشان ہیں (نیند کی کوالٹی؟) تو پھر اس کیفیت کو بیماری تصور کیا جائے گا۔

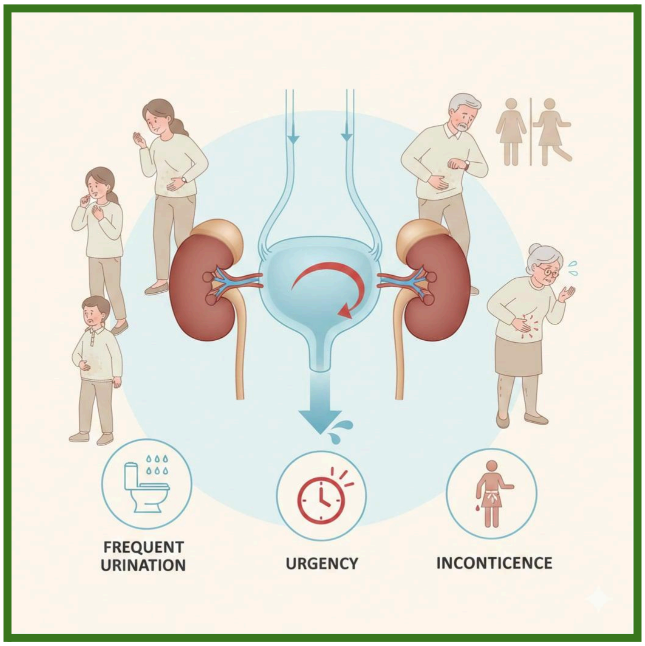
اس بیماری کی علامات کیا ہیں؟

اس بیماری کی تین بڑی علامات ہیں:

- **فریکوئنسی یا بار بار جانا:** دن رات میں آٹھ دفعہ سے زیادہ جیسا کہ اوپر ذکر ہوا۔
- **ارجنسی یا عجلت:** بیٹھے بیٹھے اچانک پیشاپ کی یکدم یا شدید حاجت محسوس ہونا۔

- **ارج انکونٹی نینس یا پیشاب خطا ہونا:** واش روم تک پہنچتے پہنچتے پیشاب کنٹرول نہ کر سکنا۔ یہ علامت خاص طور پر میٹنگز، فنکشنز، یا طویل سفر کے دوران پریشانی کا باعث بن سکتی ہے۔

ان علامات کا مجموعی نام اوَر ایکٹیو بلیڈر (OAB) ہے، مگر پہلے اس کا دوسری بیماریوں سے فرق سمجھنا ضروری ہے۔



ایسا کیوں ہوتا ہے؟

ہمارے مثانے کی پیشاب ذخیرہ کرنے کی صلاحیت پانچ سو سے لے کر چھ سو ملی لٹر تک ہوتی ہے۔ جب کسی وجہ سے یہ گنجائش کم ہوجائے یا مثانہ پورا بھرنے سے پہلے ہی خالی کیے جانے پر "اصرار" کرے، تو مندرجہ بالا علامات پیدا ہوتی ہیں۔

ان علامات کی وجوہات کیا ہیں؟

بہت چھوٹے بچوں میں اس کی وجہ مثانے پر ارادی کنٹرول کی کمی یا اینٹی ڈائیوریٹک ہارمون (ADH) کی کمی ہوتی ہے جو وقت گزرنے اور عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ خود بخود ٹھیک ہو جاتی ہے۔

- بڑی عمر کے بچوں اور نوجوانوں یا خواتین میں اس کی بڑی وجہ نظام اخراج وتناسل کا انفیکشن (یو ٹی آئی) ہے، جو مناسب اینٹی بایوٹک ادویہ لینے سے ختم ہو جاتا ہے۔
- ایک اور عام وجہ شوگر بھی ہے جس میں پیشاب بار بار آنے کے ساتھ بار بار بھوک اور پیاس کا لگنا بھی شامل ہے۔
- اگر آپ ایک مرد ہیں اور آپ کی عمر چالیس سال سے اوپر ہے تو ایسا پراسٹیٹ گلینڈ کے بڑھ جانے (BPH) کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے۔ (خواتین میں پراسٹیٹ گلینڈ نہیں ہوتا)
- خواتین میں دوران حمل مثانے کی ذخیرہ کرنے کی صلاحیت میں کمی کی وجہ سے بھی یہ شکایت ہو سکتی ہے۔
- زمین سے وزن اٹھانے کے لئے زور لگانے کی صورت میں اگر پیشاب نکلتا ہو تو اس کو سٹریس انکونٹی نینس کہتے ہیں۔
- بار بار پیشاب آنا اینگزایٹی (تشویش) کی علامت بھی ہو سکتی ہے، جیسا کہ امتحانات کے دوران یا کسی جاب انٹرویو سے پہلے۔

اگر آپ میں اوپربیان کردہ وجوہات میں سے کوئی بھی وجہ موجود نہ ہو اور پھر بھی پیشاپ بار بار آتا ہو، تو پھر اس کی وجہ مثانے کے اندرونی (ڈیٹروسر) مسلز کی کمزوری ہے۔ ایسی صورت میں یہ مسلز، مثانے کے پوری طرح سے بھر جانے سے پہلے ہی، اسے خالی کرنے کے لئے زور لگانا شروع کردیتے ہیں جس سے مذکورہ علامات پیدا ہوتی ہیں۔

کچھ علاج اس کا بھی اے چارہ گراں ہے، کہ نہیں؟

جی باالکل، ماضی کے برعکس آج کل ان علامات کا مؤثر علاج موجود ہے۔ پہلے آپ کا ڈاکٹر چند آسان ٹیسٹوں کی مدد سے آپ کی بیماری کی تشخیص کرے گا۔ اگر یہ علامات انفیکشن یا شوگر کی وجہ سے ہیں تو پہلے اس بیماری کا علاج کیا جائے گا، جس کے بعد امید ہے کہ یہ علامات خود بخود ختم ہو جائیں گی۔ اوَر ایکٹیو بلیڈر تشخیص ہونے کی صورت میں اسی بیماری کے لئے مخصوص ٹیبلٹس دی جائیں گی جو طویل عرصے تک استعمال کی جاتی ہیں۔

کیا اس کا تعلق مثانے کی گرمی سے ہے؟

میڈیکل سائنس میں "مثانے کی گرمی" نام کی کوئی بیماری وجود نہیں رکھتی۔ غالباً یہ نام اس وقت اختیار کیا گیا تھا جب بیماریوں کو سمجھنے کے سلسلے میں ہمارا علم ابھی ابتدائی مراحل میں تھا۔

تو پھر کیا کیا جائے۔۔۔؟

اپنے ڈاکٹر کے مشوروں پر عمل کریں۔ تجویز کردہ دوائی مقررہ مدت تک استعمال کرتے رہیں۔ زیادہ کیفین اور نکوٹین والے مشروبات (چائے، کافی، کولا، انرجی ڈرنکس) سے پرہیز کریں، خاص طور پر رات کو سونے سے پہلے۔ پانی کے مناسب مقدار سے دن کے وقت ہی استفادہ کریں تاکہ رات کو پینے کی ضرورت محسوس نہ ہو۔ بار بارپیشاپ آنے کے ساتھ بار بارپیاس بھی لگتی ہو تو اپنے ڈاکٹر کو مطلع کریں، یہ شوگر کی علامت ہو سکتی ہے۔ تاہم اگر علاج کے دوران دوائی کے استعمال کی وجہ سے منہ خشک ہوتا ہوا محسوس ہو تو یہ کوئی تشویش کی بات نہیں، دوا کا ایک سائیڈ ایفیکٹ ہے، اسے برداشت کیجئے۔

آپ اپنی مدد آپ کس طرح کر سکتے ہیں؟

اپنے پاس ایک ڈائری رکھیے۔ اس ڈائری میں روزانہ اپنے واش روم جانے کی تعداد اور وقت نوٹ کرتے رہیں چند ہفتوں میں آپ کو محسوس

ہوگا کہ محض ڈائری لکھتے رہنے سے ہی آپ کی فریکوئنسی میں کافی کمی آگئی ہے۔ اس طریقے کو اگر دوا کے ساتھ اختیار کیا جائے تو اور بھی اچھے نتائج ملتے ہیں۔ یہ کوئی گھریلو ٹوٹکا نہیں بلکہ میڈیکل سائینس کا تسلیم کردہ طریقہ علاج ہے اور اسے بلیڈر ٹریننگ کہا جاتا ہے۔

کیوں ہوتی ہے یہ خشکی، کہاں سے آتی ہے یہ خشکی

سر کے بالوں میں خشکی (Dandruff) ایک فنگس کی وجہ سے ہوتی ہے جس کو "میلا سیزیا فرفر" کہتے ہیں۔ یہ فنگس ایک متاثرہ فرد کے بالوں سے یا اس کی زیرِ استعمال کنگھی بالوں میں پھیرنے سے دوسرے فرد کو باآسانی منتقل ہو جاتی ہے۔ اس فنگس کے علاج کے لیے ڈاکٹر لمبے عرصے تک اینٹی فنگل ادویات استعمال کرواتے ہیں۔ سیلینیم سلفائیڈ اور کیٹو کونازول اس طرح کی چند ادویات ہیں جو بیرونی استعمال کے لیے سلوشن یا شیمپو کی شکل میں دستیاب ہیں۔ خشکی کے ساتھ اگر سر میں خارش بھی ہو، تو ڈاکٹر اس کے ساتھ سر کی جلد پر استعمال کے لیے ایک سٹیرائیڈ لوشن (عام طور پر بیٹا میتھا سون) بھی لکھ کر دیگا۔ دونوں دوائیوں کو ڈاکٹر کی تجویز کردہ مقدار کے مطابق مکس کر کے لگانے سے چند ہفتوں میں خشکی سے نجات مل جاتی ہے۔

کیا خشکی سر کے علاوہ کسی اور جگہ پر بھی ہو سکتی ہے؟

خشکی کا سبب بننے والا یہی فنگس جلد پر، خاص طور پر سینے اور گردن والے ریجن پر بھی سفید دھبوں کا باعث بنتا ہے۔ یہ دھبے گردن سے شروع ہوتے ہیں اور بڑھتے بڑھتے سینے تک پہنچ جاتے ہیں۔ عام طور پر بے ضرر ہوتے ہیں۔ تاہم اگر خارش موجود ہو، یا جمالیاتی لحاظ سے آپ انکو برا سمجھتے ہوں، تو علاج کے لئے کسی سکن سپشلسٹ سے مشورہ کریں۔

خشکی بار بار کیوں ہوتی ہے؟

خشکی یا کسی بھی دوسرے فنگل انفیکشن کا علاج طویل مدتی اور صبر طلب ہوتا ہے۔ عام طور پر لوگ کچھ عرصہ علاج کر کے چھوڑ دیتے ہیں جس سے فنگس واپس آجاتا ہے۔ کبھی کبھی لوگ علاج کے بعد احتیاطی تدابیر اختیار نہیں کرتے جس سے بیماری دوبارہ لگ جاتی ہے۔

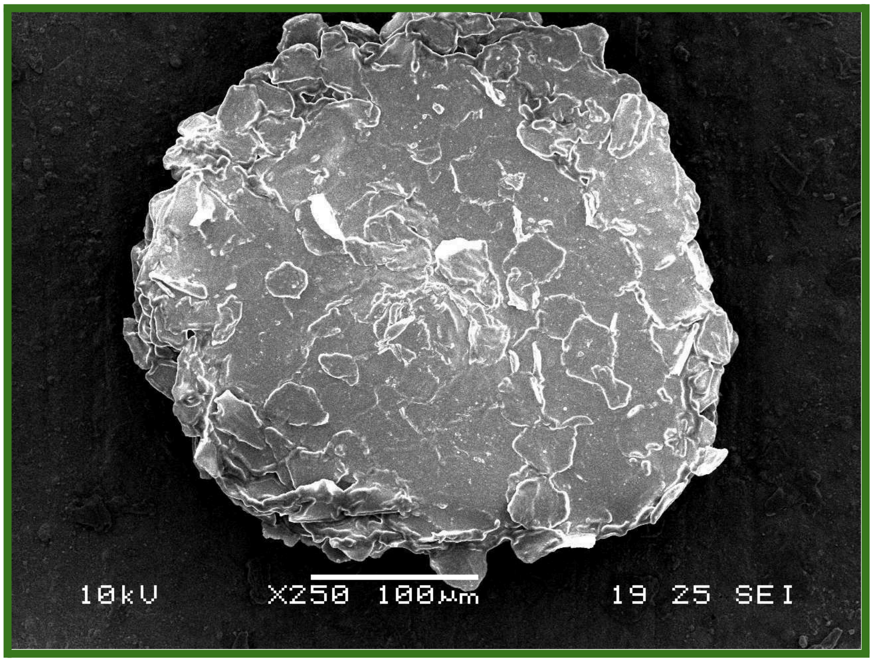
کیا سرسوں کا تیل مفید ہے؟

سرسوں کا تیل عام طور پر پھلوں کی سطح پر آنے والے فنگس کو روکنے کے لیے بھی پالش کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے، مگر اس کا اینٹی فنگل ایفیکٹ اتنا نمایاں نہیں ہے کہ اس کو انسانوں میں فنگس کے علاج کے لئے دوا کے طور پر استعمال کیا جائے لہٰذا ڈاکٹر کی تجویز کردہ دوا ہی استعمال کرنی چاہیے۔

خشکی کو واپس آنے سے کیسے روک سکتے ہیں؟

طویل عرصے تک ڈاکٹر کی تجویز کردہ دوا کا استعمال اور ختم ہونے کے بعد بھی کچھ عرصہ تک ہفتے میں کم از کم ایک بار عام شیمپو کی جگہ اینٹی فنگل شیمپو کا استعمال، دوسروں کی ذاتی استعمال کی اشیاء (تولیہ، کنگھی، برش وغیرہ) کے استعمال سے گریز، اور اس بارے میں آگاہی حاصل کرنا اور دوسروں تک پہنچانا ایسے اقدامات ہیں جن سے خشکی کے بار بار آنے سے بچا جا سکتا ہے۔

[9]



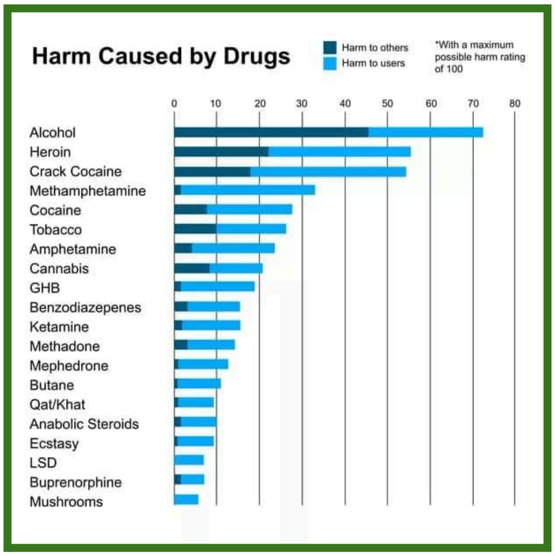
انسانی خشکی کا خورد بینی منظر

[9] Image Credit: Wikipedia

کوکین ایک خطرناک اور زہریلا نشہ

کوکین شراب اور ہیروئین کے بعد تیسرے نمبر پر سب سے زیادہ خطرناک اور نقصان پہنچانے والا نشہ ہے۔ اس کا نقصان نشہ کرنے والے کے ساتھ ساتھ اس کے آس پاس رہنے والے دوسرے لوگوں کو بھی ہوتا ہے۔ کوکین کی دو قسمیں نشے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں:

۱- **پاوڈر یا کوک:** اسے پانی میں حل کر کے سرنج کے ذریعے رگوں میں داخل کیا جاتا ہے۔ یہ عام لوگوں کی کوکین ہے۔



۲- **کریک یا راک:** یہ اشرافیہ کی کوکین ہے۔ انتہائی مہنگی ہوتی ہے اور زیادہ تیز اور نقصان دہ بھی۔ اسے گرم کرنے کے بعد اور کسی کارڈ وغیرہ سے پیس کر چھوٹی چھوٹی قطاریں سی بنائی جاتی ہے، پھر اسے ایک نلکی کے ذریعے سونگھ کر ناک کے راستے جسم میں داخل کیا جاتا ہے۔

کوکین کے استعمال کے بعد کچھ ہی دیر میں حقیقی دنیا سے رشتہ ٹوٹ جاتا ہے، بندہ بے انتہا سرور محسوس کرتا ہے، بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے اور مزاج میں احتجاجی کیفیت Agitationپیدا ہو جاتی ہے۔

کوکین انتہائی حد تک عادی کردینے والا نشہ ہے۔ اس کے متواتر استعمال سے فالج، دل کے دورے، خون کے انفیکشن اور اچانک موت کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ کوکین کے عادی لوگ عام زندگی میں خوشی سے لطف اندوز ہونے کی صلاحیت سے محروم ہو جاتے ہیں اور نشہ اترنے کے بعد اپنے آپ کو انتہائی تھکا ہوا محسوس کرتے ہیں۔

انتباہ: کوکین کا استعمال مردانہ کمزوری پیدا کر کے آپ کی ازدواجی زندگی کو شدید طور پر متاثر کر سکتا ہے۔

کوکین کے بارے میں یہ معلومات عمومی آگاہی اور مفادِ عامہ کے لئے دی گئی ہیں۔ اپنے آپ کو اور اپنی آنے والی نسلوں کو اس خطرناک اور زہریلے نشے سے بچائیں۔



موجودہ گراف میں خالص سفید کوکین کو دکھایا گیا ہے، یہ کرسٹل فارم میں ہوتی ہے

حمل کے لیے کتنے اسپرمز چاہیئے

ایک بھی بہت ہے۔۔۔۔۔۔، کیا واقعی؟

ایک عام آدمی کے سیمن (منی) میں، جس کی کل مقدار دو سے پانچ ملی لٹر تک ہوتی ہے، سپرمز کی فی ملی لٹر تعداد پچاس سے ساٹھ ملین یا اس سے بھی زیادہ ہو سکتی ہے۔ تاہم حمل کے لئے سپرمز کی کم سے کم تعداد پندرہ سے بیس ملین فی ملی لٹر ہونی چاہیے۔ اس میں بھی کم از کم پچاس فیصد یا اس سے زیادہ سپرمز ایکٹیو حالت میں ہونے چاہئیں ورنہ حمل ٹھہرنے کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔ ان ایکٹیو سپرمز میں بھی شکل و صورت (morphology) کے اعتبار سے کوئی نقص نہیں ہونا چاہیے۔ ویسے ان لاکھوں کرڑوں سپرمز میں سے صرف ایک ہی سپرم اس قابل ہوگا کہ اپنی منزل مقصود تک پہنچ کر ایگ کو بارآور کر سکے۔ اس لمبے اور مشکل سفر کو طے کرنے کے لئے سپرم اپنی "دم" کے ذریعے مسلسل اوپر کی طرف حرکت کرتے رہتے ہیں اور زاد راہ کے طور پر اپنے اندر فرکٹوز (گلوکوز کی ایک قسم) کا مناسب ذخیرہ رکھتے ہیں تاکہ راستے میں ان کو درکار انرجی میسر آسکے۔



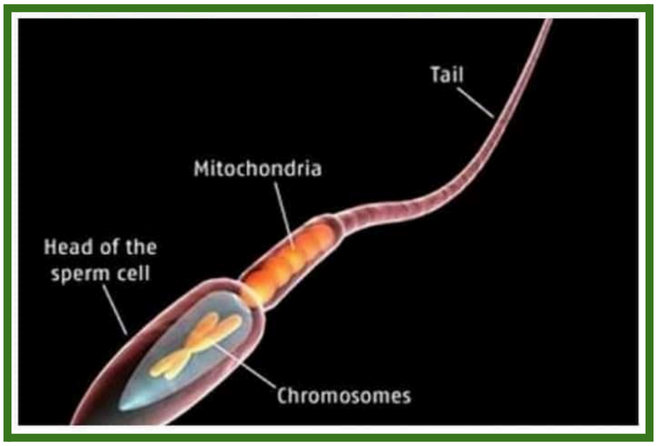
کیا مشت زنی سے سپرم میں کمی آجاتی ہے؟

نوجوانوں کو عموماً طرح طرح سے ڈر دھمکا کر مشت زنی اور جنسی عمل سے دور رکھنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ یہ بیانیہ کہ 'جنسی بے راہروی' سے سپرم کی تعداد کم ہو جاتی ہے یا نوجوان شادی کے بعد جنسی عمل کے قابل نہیں رہتے، اسی پراپیگنڈا کا ایک حصہ ہے۔ سپرم جینیاتی طور پر یا کسی بیماری کی وجہ سے کم ہو سکتے ہیں۔ اس کے علاوہ ایک عام مسئلہ جو سپرم کاونٹ کے کم ہونے کی وجہ بنتا ہے اس پر کوئی بات نہیں کرتا کیونکہ اس سے نوجوانوں میں خوف پھیلانا یا guilty feeling پیدا کرنا ممکن نہیں ہوتا۔ وہ مسئلہ یہ ہے کہ صحت مند سپرم کے لیے testes کا درجہِ حرارت جسم سے کم ہونا چاہیے۔ جسم میں testes کے درجہِ حرارت کو کنٹرول کرنے کا فطری نظام موجود ہے کہ جب جسم کا درجہِ حرارت بڑھنے لگتا ہے جو testes کی تھیلی ڈھیلی پڑ جاتی ہے تاکہ ہوا کی سرکولیشن سے testes کا درجہِ حرارت کم رہے۔ لیکن جب ہم تنگ انڈرویئر پہنتے ہیں تو خصیے یعنی testes جسم کے ساتھ جڑے رہتے ہیں جس سے testes کا درجہِ حرارت بڑھ جاتا ہے اور سپرم مرنے لگتے ہیں۔ نوجوانوں میں سپرم کی کمی کے مسائل کی ایک بڑی وجہ تنگ انڈرویر اور جینز پہننا ہے جس سے جسم خصیوں کا درجہِ حرارت کنٹرول نہیں کر

پاتا۔ڈھیلے انڈرویر اور ڈھیلی پینٹ پہننا بہتر سپرم کاؤنٹ کے لیے ضروری ہے۔ ہمارے ہاں روائیتی طور پر تہبند، شلوار یا پائجامہ پہنا جاتا ہے جو اس ضمن میں انڈرویئر اور جینز پہننے سے کہیں بہتر ہے۔

کیا بہت زیادہ سیکس سے سپرمز ختم یا مردہ ہوجاتے ہیں؟

اس کا جواب یہ ہے کہ پہلے تو بہت زیادہ بہت کم سیکس کی کوئی تعریف یا پیمانہ مقرر نہیں ہے۔ لوگ روزانہ سے لیکر ہفتے یا مہینے میں چند دفعہ تک سیکس کر سکتے ہیں۔ البتہ جیسے کہ پہلے بتایا گیا، سپرمز کی پیدائش اور پختگی کا ایک سائیکل ستر سے اسی دنوں میں مکمل ہوتا ہے۔ اس لیے اگر بہت جلدی جلدی سیکس کیا جائے تو امکان ہے کہ سپرمز نا پختہ حالت میں ہی آنا شروع ہو جائیں۔ اس سے کچھ اور فرق تو نہیں پڑتا البتہ شادی شدہ اور اولاد کے خواہش مند افراد کے لیے حمل ٹھہرنے کے امکانات کم ہو سکتے ہیں۔



سپرمز کی نشو ونما کی بے قاعدگیاں:

اولیگو سپرمیا: خصیوں میں سپرمز بننے کا ایک سائیکل تقریباً اسی دنوں میں مکمل ہوتا ہے۔ اگر یہ سائیکل اس سے زیادہ لمبا ہوجائے تو سپرمز کم تعداد میں بنتے ہیں۔ شادی شدہ ہونے کی صورت میں حمل ٹھہرنے کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔

ایزو سپرمیا: اس میں سپرمز بالکل نہیں بنتے۔ علاج بہت مشکل ہے۔ڈاکٹر محض چانس لے کر علاج شروع کراتے ہیں۔

سپرمز کی حرکت کرنے کی صلاحیت (motility) کم ہونا۔ علاج ممکن ہے۔ سپرمز کو تقویت پہنچانے والی ادویہ استعمال کروائی جاتی ہیں۔

آخری ہدایت یہ ہے کہ جنسیات سے متعلق کسی بھی مسلے کی صورت میں خود سے کوئی دوائی استعمال نہ کریں اور نہ ہی "پوشیدہ امراض" کے علاج کا دعویٰ کرنے والے حکیموں کے پاس جائیں۔ ایسی صورت میں بلا جھجک اپنے بڑوں کو اعتماد میں لے کر کسی مستند ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ ماہر جنسیات، گائناکالوجسٹ، اور سکن سپشلسٹ تینوں ان امراض کے لیے مناسب ڈاکٹر ہیں جن سے بوقت ضرورت رجوع کیا جاسکتا ہے۔

الزائمر کیا ہے؟

اگر میں آپ کو رونالڈ ریگن کی تصویر دکھا کر یا آپ کے سامنے اس کا نام لے کر پوچھوں کہ یہ شخص کون ہے، تو یقیناً آپ اسے فوراً پہچان لیں گے۔ لیکن صدر ریگن اگر آج زندہ ہوتے اور یہی سوال ان سے کیا جاتا تو وہ شاید کوئی جواب نہ دے پاتے۔

جی ہاں ! روئے زمین پر ایک وقت میں غالباً دنیا کے سب سے طاقتور شخص کو اپنی آخری عمر میں الزائیمر کی وجہ سے یہ بھی یاد نہ رہا کہ وہ کبھی امریکہ کا صدر رہ چکا ہے۔

الزائیمر بھولنے کی بیماری ہے، لیکن اس کو اسی قبیل کی دوسری بیماریوں سے الگ سمجھنے کے لیے پہلے بھلکڑ پن یا نسیان کو سمجھنا ضروری ہے۔

بھولنے کی بیماری یا نسیان کی ایک سے زیادہ وجوہات اور اقسام ہیں۔ یہ بذاتِ خود کوئی بیماری نہیں ہے بلکہ علامات کا مجموعہ ہے جسکی کوئی بھی وجہ ہو سکتی ہے۔ ان وجوہات کو ایک ایک کرکے سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں۔

بھولنے کی بیماری کی دو بڑی وجوہات یا اقسام ہیں۔

- تقریباً ستر فیصد کیسز میں اس کی وجہ الزائیمر ہوتی ہے
- جبکہ تیس فیصد کیسز میں اس کی وجہ دماغ کو خون اور آکسیجن وغیرہ کی سپلائی متاثر ہونا ہے۔ اس دوسری قسم کو واسکولر ڈیمنشیا کہا جاتا ہے۔

واسکولر ڈیمنشیا کی ایک وجہ شوگر ہو سکتی ہے جس میں خون کی باریک رگوں میں گردش متاثر ہونے کی وجہ سے دماغ کو آکسیجن اور غذائی اجزاء ضرورت کے مطابق نہیں پہنچتیں۔ اس سے اگر دماغ کا ایک بڑا حصہ متاثر ہو تو مریض فالج کا شکار ہوجاتا ہے۔ اور اگر دماغ کے مخصوص حصے میں جو یادداشت ذخیرہ کرتا ہے، جا بجا تھوڑے تھوڑے نیوران موت کا شکار ہوں، تو اس سے یادداشت کی خرابی کی علامات ظاہر ہوتی ہیں کیونکہ اس صورت میں دماغ ان حصوں میں محفوظ معلومات سے کوئی جامع تصویر بنانے میں ناکام رہتا ہے اور مریض کو پرانے واقعات اور نام وغیرہ ری کال کرنے میں مشکل پیش آتی ہے۔ شوگر کو کنٹرول میں رکھ کر اور مناسب دوائیں لے کر اس کیفیت سے بچا جا سکتا ہے۔

واسکولر ڈیمنشیا کی دوسری بڑی وجہ عمر رسیدگی ہے۔ یعنی زیادہ عمر کی وجہ سے جیسے جیسے جسم کے دوسرے اعضاء ناکارہ ہونے لگتے ہیں، ایسے ہی نیوران بھی آہستہ آہستہ کام چھوڑنے لگتے ہیں۔ یہاں یہ بات یاد رکھنا ضروری ہے کہ جب کوئی بھی نیوران اپنا کام چھوڑ دیتا ہے یا اپنے طبعی موت کا شکار ہوجاتا ہے تو اس کی جگہ باقی جسمانی سیلز کی طرح نئے نیورانز نہیں بنتے کیونکہ نیورانز میں سیلز کی تقسیم نہیں ہوتی۔ البتہ ایسی صورت میں باقیماندہ نیورانز اپنی کارکردگی اور کنکشنز بڑھا کر اس کمی کو پورا کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔

غالب نے غالباً اسی کیفیت کی ترجمانی کرتے ہوئے کہا تھا:

یاد تھیں ہم کو بھی رنگا رنگ بزم آرائیاں

لیکن اب نقش و نگارِ طاقِ نسیاں ہو گئیں۔

بھولنے کی بیماری اور جوانی کی عمر میں ہو اور اس کی وجہ بننے والی کوئی دوسری بیماری بھی نہ ہو، تو عین ممکن ہے کہ آپ محض کام کی زیادتی یا کسی اور وجہ سے ذہنی دباؤ کا شکار ہیں۔ اس "کوئی اور" پر بھی بعض شاعروں نے اپنے خیالات کا اظہار کیا ہے مثلاً ادا جعفری:

تم پاس نہیں ہو تو عجب حال ہے دل کا

یوں جیسے میں کچھ رکھ کے کہیں بھول گئی ہوں

یا پھر خاور احمد:

ساجن کی یادیں بھی خاورؔ کن لمحوں آجاتی ہیں

گوری آٹا گوندھ رہی تھی نمک ملانا بھول گئی۔

یہ بھی ممکن ہے کہ آپ نے رات کو سونے کے لئے بینزو ڈائیا زیپین پر مشتمل کوئی گولی کھائی تھی اور صبح جب اٹھے تو دفتر جانے سے پہلے شیو کرنا بھول گئے۔ یہ دراصل اس دوائی کا ایک عارضی سائیڈ ایفیکٹ ہے۔ اسے ایمنیزیا کہتے ہیں۔ یہ نسیان یا ڈیمنشیا سے الگ کیفیت ہے اور دوائی چھوڑنے یا تبدیل کرنے پر خود بخود ٹھیک ہو جاتی ہے۔

بعض اوقات ہم چیزیں اس لیے بھی بھول جاتے ہیں کہ ہماری نظر میں وہ اتنی اہم نہیں ہوتیں۔ مثلاً ایک بچہ اپنا ہوم ورک کرنا شاید بھول جائے، لیکن اپنی پسند کا سیریل دیکھنا یا کمپیوٹر گیم کھیلنا کبھی نہیں بھولتا۔ یہ کیفیت بڑوں کے ساتھ بھی ہو سکتی ہے۔ مثلاً بیگم نے آپ کو

پیاز، پودینہ، اور آلو لینے بازار بھیجا مگر آپ اس کی جگہ بھول کر پیاز، آلو، اور دھنیا لے آئے۔ یا بازار میں کوئی دوست مل گیا اور اس سے باتیں کرتے کرتے بھول گئے کہ لانا کیا تھا۔ یہ کوئی بیماری نہیں، یہاں مسلہ صرف ترجیحات کا ہے۔

جو دل مانگا تو وہ بولے کہ ٹھہرو یاد کرنے دو

ذرا سی چیز تھی ہم نے خدا جانے کہاں رکھ دی۔

اب آتے ہیں اس بیماری کی سب سے خطرناک وجہ یا قسم کی طرف، جسے الزائیمر کہا جاتا ہے۔

الزائیمر میں بھی یادداشت خراب ہوتی ہے لیکن یہ واسکولر ڈیمنشیا سے اس طرح مختلف ہے کہ اس میں شوگر یا کوئی دوسری بیماری نہیں ہوتی، ضروری نہیں کہ مریض عمر رسیدہ ہی ہو، اور اس میں یادداشت ڈیمنشیا کے مقابلے میں زیادہ تیزی سے خراب ہوتی ہے۔ ایک اور مشکل یہ پیش آتی ہے کہ شروع میں اس کی کوئی علامات نہیں ہوتیں۔ مریض میں جب علامات ظاہر ہوتی ہیں تو اس وقت پہلے ہی بہت دیر ہو چکی ہوتی ہے۔ علامات چار سے پانچ سال بعد ظاہر ہوتی ہیں اور مریض مزید پانچ سے دس سال کے درمیان موت کے منہ میں چلا جاتا ہے۔

الزائیمر کتنی خطرناک ہے، یا یہ کس طرح مختلف ہے اس کو سمجھنے کے لیے یہ مثال یاد رکھیں کہ چابی رکھ کر بھول جانا الزائیمر نہیں ہے، چابی اور تالا دونوں ہاتھ میں ہوں اور یہ بھول جائے کہ تالا کھولنا کیسے ہے، یہ الزائیمر ہے۔ الزائیمر کے مریض اکثر نوالہ منہ میں رکھتے ہیں، چبانا بھول جاتے ہیں۔ اس میں یادداشت الٹی ترتیب سے خراب ہونا شروع ہوتی ہے یعنی جو چیزیں عمر کے آخری حصے میں انسان سیکھتا ہے، وہ سب سے پہلے بھولنے لگتی ہیں۔ مثلاً ایسا مریض پہلے اپنے پوتے پوتیوں کے نام، پھر بہن بھائیوں اور بیوی کا نام اور آخر میں اپنا نام بھی بھول جاتا ہے۔ مریض اپنے گھر کے درودیوار بھی ٹھیک سے نہیں پہچانتا اور قریبی رشتہ داروں سے اجنبیوں کی طرح برتاؤ کرتا ہے۔ الزہایمر کی ٹھیک ٹھیک ترجمانی اس شعر میں کی گئی ہے:

اپنے ہی شہر میں پھرتے ہیں مسافر بن کر

نہ وہ گلیاں ہی رہیں یاد نہ گھر یاد رہے

الزہایمر میں مریض کی مشکلات کو تین کیٹیگریز میں رکھ کر دیکھا جاتا ہے:

روزمرہ کی معمولات: مثلاً رقم گننا، بس میں اکیلے سفر کرنا، بازار سے سودا سلف لانا، اور ذاتی صحت و صفائی کا خیال رکھنا، وغیرہ

رویہ: بھول جانے کی وجہ سے ہر وقت غصے کا شکار ہونا، مزاج میں چڑچڑاپن پیدا ہوجانا، مہمانوں کے سامنے مناسب رویوں کا اظہار کرنا وغیرہ

سیکھی ہوئی چیزوں کا بھول جانا: اس پر پہلے بات ہو چکی ہے۔ مثلاً نام اور رشتے بھول جانا، چابی ہاتھ میں ہونا مگر یہ بھول جانا کہ اس سے تالا کھلتا کیسے ہے۔

ایک عجیب بات یہ ہے کہ الزہایمر کے مریض کو حال کی باتیں تو یاد نہیں رہتیں، مگر کبھی کبھی پرانی یادیں تازہ ہو جاتیں ہیں۔

الزہایمر کی وجوہات پر تحقیق ابھی جاری ہے۔ فی الحال چند نظریات ایسے ہیں جن کی مدد سے اس کو سمجھنے کی کوشش کی جا رہی ہے، مثلاً:

ہمارے دماغ کے خلیات میں ایک خاص قسم کا ٹاؤ پروٹین ہوتا ہے جو اس کی شکل اور ساخت کو قائم رکھتا ہے۔ الزہایمر کے مریضوں میں اس پروٹین کی شکل بگڑ جاتی ہے جس سے متاثرہ نیورونز ایک ایک کر کے مرنے لگتے ہیں۔

دوسرے نظریے کے مطابق وائرس سے بھی چھوٹے سائز کے پروٹین کے ٹکڑے، جنہیں پریونز کہا جاتا ہے، اس بیماری کا باعث ہیں۔

الزہایمر کے مریضوں میں ایک خاص نیوروٹرانسمیٹر ایسی ٹائل کولین کی کمی بھی دیکھی گئی ہے۔

واضح رہے کہ یہ سارے نظریات محض "نظریات" نہیں ہیں، بلکہ میڈیکل سائنس کی اب تک کی تحقیق کا خلاصہ ہیں۔

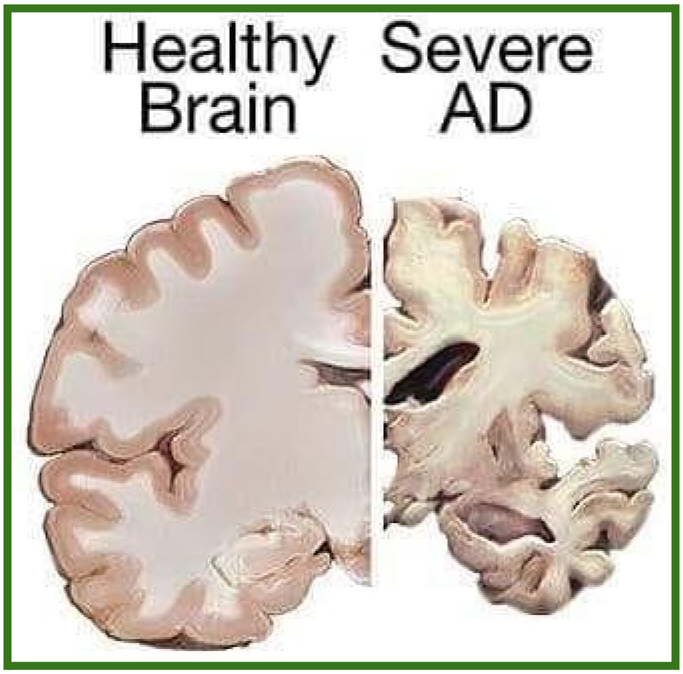
علاج کیا ہے؟

اب تک کی تحقیق کے مطابق سب سے موثر علاج وہ دوائیاں ہیں جو اعصابی نظام میں ایسیٹایل کولین کی توڑ پھوڑ کا باعث بننے والے انزائمز کو روکتی ہیں۔ یہ نیوروٹرانسمیٹر دماغ کے اس حصے میں، جو یادداشت کو ذخیرہ کرتا ہے، نیورونز کے باہمی کمیونیکیشن میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ گویا ایسیٹایل کولین کے لیولز بڑھانے سے الزہایمر کی رفتار کو کم کیا جا سکتا ہے۔ مگر واپسی۔۔۔۔۔۔ ممکن نہیں

بہت سے لوگوں کو صرف یہ کامپلیکس (بے بنیاد احساس) ہوتا ہے کہ انہیں بھولنے کی بیماری ہے۔ بھول جانا انسانی فطرت کا حصہ ہے۔ آپ کے دماغ کی سٹوریج کیپیسیٹی محدود ہے اس میں ہر یاد نہیں سما سکتی۔ چنانچہ آپ کا دماغ ہر رات (جب آپ سو رہے ہوتے ہیں) عارضی یادوں کو (یعنی جو آپ نے دن بھر میں اکٹھا کیں) کھنگالتا ہے اور یہ فیصلہ کرتا ہے کہ کون سی یادیں محفوظ کرنا ہیں اور کون سی نہیں۔ ایسی باتیں جن کا تعلق پرانی یادوں سے ہو یا جو جذباتی طور پر اہم ہوں یاد رہ جاتی ہیں جبکہ ایسی باتیں جس کی کوئی اہمیت نہیں (مثلاً بس میں بیٹھے مسافروں کی شکلیں اور ان کے حلیے وغیرہ) بھول جاتی ہیں۔ ارتقائی طور پر نام یاد کرنا ہماری بقاء کے لیے اہم نہیں رہا لیکن چہرے یاد رکھنا

ہماری بقا کے لیے بہت اہم رہا ہے۔ اسی وجہ سے ہمیں لوگوں کی شکلیں یاد رہ جاتی ہیں لیکن نام اکثر بھول جاتے ہیں۔ یہ بالکل نارمل بات ہے اگرچہ مشق کرنے سے آپ اپنے دماغ کو نام یاد رکھنے کی تربیت دے سکتے ہیں۔

تصویر میں دیکھیے، بائیں طرف ایک عام صحت مند انسان اور دائیں طرف الزہایمر کے مریض کے دماغ کا عکس۔ دائیں طرف والے عکس میں دماغ کا سکڑاؤ واضح طور پر دیکھا جا سکتا ہے۔



مگس کو باغ میں نہ جانے دیجیو

مگس کو باغ میں جانے نہ دیجو،

کہ ناحق خون پروانے کا ہوگا

سکول کے زمانے میں استاد محترم اس شعر کی تشریح بڑے پرجوش انداز میں کرتے ہوئے بتلاتے تھے کہ ان دو مصرعوں میں پوری ایک کہانی پوشیدہ ہے۔ وہ اس طرح کہ مگس یعنی شہد کی مکھی جب باغ میں جائیگی تو پھولوں سے رس اکٹھا کر کے شہد بنائیگی۔ شہد کے ساتھ ساتھ چھتے میں موم بھی بنے گا۔ موم سے شمع بنے گی اور شمع جب روشن ہوگی تو اس پر پروانے گر کر جل مریں گے اور اس طرح ناحق بے شمار پروانوں کا خون ہوگا لہٰذا پروانوں کو ناحق مرنے سے بچانے کے لئے ضروری ہے کہ مگس کو باغ میں جانے سے روکا جائے۔

آج ہم جانتے ہیں کہ جو پھل، پودے، اور اناج ہماری خوراک بنتے ہیں اور جن پر نسلِ انسانی کی بقاء کا دارومدار ہے، وہ اپنی بقاء اور افزائش کے لئے مکھیوں پر انحصار کرتے ہیں۔

دنیا بھر میں مکھیوں کی تقریباً بیس ہزار انواع ہیں جن میں سے شہد کی مکھیوں کی انواع فقط سات ہیں، گو کہ کسی زمانے میں یہ تعداد گیارہ تک تھی۔ ان سات انواع کو مزید چوالیس اقسام میں رکھا جا سکتا ہے۔یہ مکھیاں ہمارے ایکو سسٹم کے لئے کتنی اہم ہیں، اس کا اندازہ اس بات سے لگائیں کہ یہ دنیا بھر میں ہماری خوراک بننے والے پھلوں، پھولوں، سبزیوں، بیجوں، اور اناج کے (75) فیصد حصے کی پولی نیشن اور افزائش کی ذمہ دار ہیں۔ ایسے میں اگر شہد کی مکھیاں نہ رہیں یا ان کی تعداد کم ہوجائے تو ان پودوں کی افزائش نہ ہو سکے گی، ان کی پیداوار کم ہو جائیگی اور ہم بہت جلد غذائی قلت کا شکار ہو جائینگے۔ خطرے کی بات یہ ہے کہ اگر کرہ ارض سے شہد کی مکھیاں معدوم ہوجائیں تو انسان اس زمین پر زیادہ سے زیادہ چار سال تک زندہ رہ سکے گا، اس سے بھی زیادہ خطرے کی بات یہ ہے کہ اس عمل کا پہلے ہی آغاز ہو چکا ہے۔ پچھلے پانچ سالوں میں شہد کی مکھیوں کی تعداد میں ایک تہائی تک کمی دیکھنے میں آئی ہے۔

شہد کی مکھیاں پھولوں کا رس اکٹھا کرنے کے لئے دور دراز کے علاقوں کا سفر طے کرتی ہیں، یہاں تک کہ کبھی کبھی اس سفر میں یہ تھک ہار کر گر جاتی ہیں اور اپنی منزلِ مقصود تک نہیں پہنچ پاتیں۔ ایسے میں آپ ان کی مدد کرنا چاہیں تو ایک چمچ پانی میں دو چمچ چینی کا گاڑھا محلول بنا کر کسی ایسی جگہ رکھ دیں جہاں سے ان کا آنا جانا ہو۔ اس طرح سے آپ نہ صرف ان کی بلکہ اپنی بقاء کا سامان کرنے میں بھی حصہ دار ہونگے۔

ہاں ! تو وہ شعر آخر میں پھر یاد آرہا ہے، مگر اس دفعہ میرا دل اس کو اس طرح پڑھنے کو چاہ رہا ہے:

مگس کو باغ جانے سے نہ روکو،

کہ ناحق خون انسانوں کا ہوگا۔

کیا آپ اس سے اتفاق کرتے ہیں؟

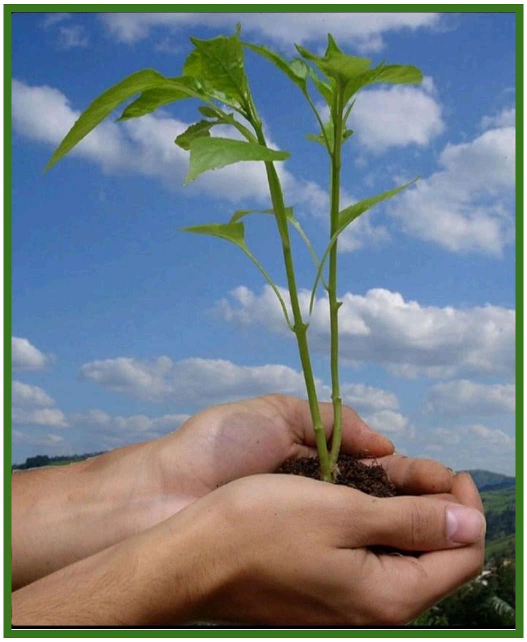


شہد کی مکھی: پھولوں سے رس چوس کر ہماری زمین اور غذائی سلسلے کی حفاظت کرتی ہے۔

پانچ جون ماحولیات کا عالمی دن

آج صرف ایک کام کیجئے!

پانچ جون کا دن پوری دنیا میں ماحولیات کے عالمی دن کے طور پر منایا جاتا ہے۔ اس حوالے سے امید ہے کہ یہ پوسٹ آپ کے لئے مفید رہے گی۔ پوسٹ میں دیے گئے نکات کو آپ اپنے گھر، کلینک، دکان، یا ریسٹورنٹ وغیرہ کا اندرونی اور بیرونی ماحول بہتر بنانے کے لئے بھی استعمال کر سکتے ہیں اور چاہیں تو اس پوسٹ کو فیس بک گروپس میں کاپی پیسٹ بھی کر سکتے ہیں۔



ماحولیاتی آلودگی اور اس کے منفی اثرات جیسے گلوبل وارمنگ کے حوالے سے ہوش اڑا دینے والے اعداد و شمار آئے دن آپ کی نظروں کے سامنے آتے رہتے ہیں۔ بڑے پیمانے پر سوچنا اچھی بات ہے، مگر کبھی کبھی اس کا نقصان یہ ہوتا ہے کہ ایک بہت بڑے مسلے کے ممکنہ چھوٹے چھوٹے حل آپ کی نظروں سے اوجھل ہو جاتے ہیں۔

مسائل الجھے ہوئے دھاگوں کی طرح ہوتے ہیں۔ ایک سرا ہاتھ آنے سے باقی دھاگے خود بخود با آسانی سلجھ جاتے ہیں۔

ماحولیاتی آلودگی کے حوالے سے یہ دعویٰ تو نہیں کیا جا سکتا مگر پھر بھی بہت سے ایسے چھوٹے چھوٹے اقدامات ہیں جن سے آپ اس تمام صورتحال میں مسئلے کا حصہ بننے کی بجائے اس کے حل کا حصہ بن سکتے ہیں۔

اہم یہ نہیں کہ آپ نے کوئی مسئلہ حل کیا یا نہیں، اہم یہ ہے کہ آپ اس مسئلے کا حصہ تھے یا اس کے حل کا۔

ماحولیاتی آلودگی میں پلاسٹک کے شاپنگ بیگز کا بہت بڑا حصہ ہے۔ آپ شاپنگ بیگز سے ماحول کو پہنچنے والے نقصان کو مندرجہ ذیل طریقوں سے کم کر سکتے ہیں:

۱- انکار کیجئے:

بہت سی چیزوں کے لئے ہمیں شاپنگ بیگ کی قطعی ضرورت نہیں ہوتی۔ آپ ایک آدھ آئٹم جیب میں ڈال کر یا ہاتھ میں پکڑ کر بھی گھر یا گاڑی تک لے جا سکتے ہیں۔

۲- دوبارہ استعمال کیجیے:

آپ نے آج جس شاپنگ بیگ میں سبزی والے سے آلو خریدے ہیں، اسی میں اگلے دن پیاز خرید سکتے ہیں۔ ایک شاپنگ بیگ کو دو دفعہ استعمال کرنے کا مطلب ہے شاپنگ بیگ کے استعمال میں پچاس فیصد کمی !

۳- سنبھال کے رکھیے:

جن شاپنگ بیگز میں آپ روزانہ بازار سے سودا سلف لے کر آتے ہیں، وہ اگر دوبارہ استعمال کے قابل ہیں تو انہیں تہہ کرکے سنبھال کے رکھ لیں۔ دو تین بعد یہی سارے لفافے گلی میں آنے والے سبزی فروش کو دے دیں تاکہ دوبارہ استعمال ہوں۔ (میں اپنے گھر میں یہی کرتا ہوں)

۴- متبادل سوچیے:

گلی میں ریڑھی والے سے سبزی خریدنے کے لئے شاپنگ بیگ کی جگہ کپڑے کا بنا ہوا پائیدار تھیلا یا کچن میں پڑے ہوئے بڑے سائز کے برتن جیسے چھان چھلنی وغیرہ استعمال کیے جا سکتے ہیں۔

۵- گانٹھ لگا کر پھینکئے:

اگر کسی وجہ سے شاپنگ بیگ کا استعمال لازمی ہو اور وہ شاپر دوبارہ استعمال کیے جانے کے قابل بھی نہ ہو تو اسے پھینکنے سے پہلے ہوا خارج کرکے ایک دو گرہیں لگا کر پھینکیں۔ اس طرح یہ نالیوں میں پانی جمع ہونے سے پھول کر سیوریج سسٹم کو بلاک کرنے کا باعث نہیں بنیں گے۔

کیا آپ کو اپنے ماحول سے محبت ہے اور آپ کو ماحولیاتی آلودگی سے تشویش ہے؟ اگر ہاں تو آج ان سب میں سے کوئی ایک کام کیجئے، صرف ایک !

شکوہِ ظلمتِ شب سے تو کہیں بہتر تھا

اپنے حصے کی کوئی شمع جلاتے جاتے